



UNIVERSIDAD DE CUENCA

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Incidencia de ansiedad, depresión y estrés medida con el cuestionario DASS 21 en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca matriculados en el período septiembre 2020 - febrero 2021.

Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Odontólogo.

Autores:

Juan Pablo Pesántez Abril

C.I: 0106381916

Manuel Alejandro Rosales Ocampo

C.I: 0705347276

Correo electronico:

pablitopesantez@hotmail.com

alejo2493@hotmail.es

Directora:

Od. Esp. Andrea Katherine Romero Espinoza

CI: 0103846630

Cuenca-Ecuador

25-marzo-2021

Resumen:

La salud mental es considerada un estado de bienestar que permite al individuo desenvolverse adecuadamente, sin embargo, todas las personas pueden experimentar problemas de salud mental y esto podría estar asociado a las actividades que desempeñen (1). Los estudiantes de Odontología se confrontan a múltiples estresores, como responder a altas exigencias académicas, problemas financieros, mayor responsabilidad de su independencia; todo esto podría aumentar el riesgo de desarrollar condiciones de estrés, ansiedad y depresión (2, 3).

Objetivo General:

Determinar la incidencia de ansiedad, depresión y estrés medida con el cuestionario DASS 21 en los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca matriculados en el período septiembre 2020 - febrero 2021.

Materiales y métodos:

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el cual se encuestó a 199 estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca, los cuales cumplían los criterios de inclusión; utilizando el cuestionario DASS 21 como herramienta de medición para ansiedad, depresión y estrés.

Resultados:

En los 199 participantes en relación al estrés, ansiedad y depresión se observó un porcentaje global de 62.3%, 73.9% y 55.8% respectivamente, siendo la ansiedad la más significativa para los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca.

Conclusiones:

En la presente investigación el cuestionario DASS 21 fue una herramienta psicológica fiable y precisa en la medición de la incidencia de ansiedad, depresión y estrés en los estudiantes de Odontología de la Universidad de Cuenca.

Palabras clave:

Ansiedad, Depresión, Estrés, DASS 21

Abstract:

Mental health is considered a state of well being that allows the individual to develop properly, however, all people can experience mental health problems and this could be associated with the activities they perform (1). Dental students are confronted to multiple stressors, such as, responding to high academic demands, financial problems, greater responsibility for their independence; all of this may increase the risk of developing conditions of stress, anxiety and depression (2, 3).

General Objective:

Determine the incidence of anxiety, depression and stress measured with the DASS 21 questionnaire in students of the school of Dentistry of the University of Cuenca enrolled in the period September 2020 - February 2021.

Materials and methods:

A descriptive cross-sectional study was conducted in which 199 students of the school of Dentistry of the University of Cuenca, who met the inclusion criteria were surveyed; using the DASS 21 questionnaire as a measurement tool for anxiety, depression and stress.

Results:

In the 199 participants in relation to stress, anxiety and depression an overall percentage of 62.3%, 73.9% and 55.8% respectively was observed, with anxiety being the most significant for the students of the school of Dentistry of the University of Cuenca.

Conclusions:

In the present research the DASS 21 questionnaire was a reliable and accurate psychological tool in measuring the incidence of anxiety, depression and stress in dental students of the University of Cuenca.

Keywords:

Anxiety, Depression, Stress, DASS 21.

ÍNDICE DEL CONTENIDO.

RESUMEN	2
ABSTRACT	3
ÍNDICE DEL CONTENIDO	4
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	6
ÍNDICE DE ANEXOS	8
DEDICATORIA	13
AGRADECIMIENTO	14
CAPÍTULO I	
1. INTRODUCCIÓN	16
1.1. JUSTIFICACIÓN	17
CAPÍTULO II	
2. FUNDAMENTO TEÓRICO	19
ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y ESTRÉS EN LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA	19
2.1. ANSIEDAD	19
2.1.1. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LA ANSIEDAD SEGÚN LA ESCALA DASS-21	20
2.2. DEPRESIÓN	20
2.2.1. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LA DEPRESIÓN SEGÚN LA ESCALA DASS-21	21
2.3. ESTRÉS	21
2.3.1. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DEL ESTRÉS SEGÚN LA ESCALA DASS-21	22
2.4. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO PARA LA ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA	22
2.5. PREVALENCIA DE ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA	23
2.6. ESCALA DE ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN (DASS 21)	23
CAPÍTULO III	
3. OBJETIVOS	25

3.1. OBJETIVO GENERAL	25
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	25
CAPÍTULO IV	
4. METODOLOGÍA	26
4.1. TIPO DE ESTUDIO	26
4.2. UNIVERSO Y MUESTRA	26
4.3. VARIABLES DEL ESTUDIO	27
4.4. PROCEDIMIENTO DE LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	29
4.5. ANÁLISIS ESTADÍSTICO	30
4.6. PRINCIPIOS ÉTICOS	31
CAPÍTULO V	
5. RESULTADOS	32
5.1. ANSIEDAD	34
5.2. DEPRESIÓN	39
5.3. ESTRÉS	43
CAPÍTULO VI	
6. DISCUSIÓN	50
CAPÍTULO VII	
7. CONCLUSIONES	52
CAPÍTULO VIII	
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53
CAPÍTULO IX	
9. ANEXOS	58

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla 1. Género	32
Tabla 2. Edad	32
Tabla 3. Estado civil	33
Tabla 4. Residencia	33
Tabla 5. Año que cursan	33
Tabla 6. DASS 21 (Niveles de ansiedad)	34
Tabla 7. Resultados de las preguntas de la categoría ansiedad	35
Tabla 8. Género (Ansiedad)	36
Tabla 9. Edad (Ansiedad)	37
Tabla 10. Estado civil (Ansiedad)	37
Tabla 11. Residencia (Ansiedad)	38
Tabla 12. Año que cursan (Ansiedad)	38
Tabla 13. DASS 21 (Niveles de depresión)	39
Tabla 14. Resultados de las preguntas de la categoría depresión	40
Tabla 15. Género (depresión)	41
Tabla 16. Edad (depresión)	41
Tabla 17. Estado civil (depresión)	42
Tabla 18. Residencia (depresión)	42
Tabla 19. Año que cursan (depresión)	43
Tabla 20. DASS 21 (Niveles de estrés)	43
Tabla 21. Resultados de las preguntas de la categoría estrés	44
Tabla 22. Género (estrés)	46
Tabla 23. Edad (estrés)	46
Tabla 24. Estado civil (estrés)	47
Tabla 25. Residencia (estrés)	47

Tabla 26. Año que cursan (estrés)	48
Tabla 27. Resultados generales de ansiedad, depresión y estrés (DASS 21)	48
Tabla 28. Distribución de estudiantes según dimensiones en DASS 21	49
Gráfico 1. DASS 21 (Niveles de ansiedad)	34
Gráfico 2. Promedios de ítems de la dimensión Ansiedad en DASS-21	36
Gráfico 3. DASS 21 (Niveles de depresión)	39
Gráfico 4. Promedios de ítems de la dimensión Depresión en DASS-21	40
Gráfico 5. DASS 21 (Niveles de estrés)	44
Gráfico 6. Promedios de ítems de la dimensión Estrés en DASS-21	45
Gráfico 7. Resultados generales de ansiedad, depresión y estrés (DASS 21)	49
Gráfico 8. Distribución de estudiantes según dimensiones en DASS 21	49



ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado	58
Anexo 2. Formulario Google y Escala DASS 21	61
Anexo 3. Prueba Piloto	62
Anexo 4. Aprobación del protocolo de investigación por parte de la DIFO Y COBIAS	65
Anexo 5. Sorteo de los participantes. (Sortea2)	68
Anexo 6. Apoyo Psicológico por parte del Departamento de Salud Mental del Bienestar Universitario de la Universidad de Cuenca	73

Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Juan Pablo Pesantez Abril en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación **“Incidencia de ansiedad, depresión y estrés medida con el cuestionario DASS 21 en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca matriculados en el período septiembre 2020 – febrero 2021.”**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 25-marzo-2021



Juan Pablo Pesantez Abril

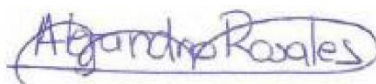
C.I: 0106381916

Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Manuel Alejandro Rosales Ocampo en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación **“Incidencia de ansiedad, depresión y estrés medida con el cuestionario DASS 21 en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca matriculados en el período septiembre 2020 – febrero 2021.”**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 25-marzo-2021



Manuel Alejandro Rosales Ocampo

C.I: 0705347276

Cláusula de Propiedad Intelectual

Juan Pablo Pesántez Abril, autor del proyecto de investigación **“Incidencia de ansiedad, depresión y estrés medida con el cuestionario DASS 21 en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca matriculados en el período septiembre 2020 – febrero 2021.”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor.

Cuenca, 25-marzo-2021



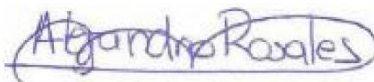
Juan Pablo Pesántez Abril

C.I: 0106381916

Cláusula de Propiedad Intelectual

Manuel Alejandro Rosales Ocampo, autor del proyecto de investigación **“Incidencia de ansiedad, depresión y estrés medida con el cuestionario DASS 21 en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca matriculados en el período septiembre 2020 – febrero 2021.”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor.

Cuenca, 25-marzo-2021



Manuel Alejandro Rosales Ocampo

C.I: 0705347276

DEDICATORIA:

Dedico este proyecto de investigación a Jesús por ser el autor y mentalizador de la fe, quién me ayudado en todos mis momentos difíciles gracias a su inmensa misericordia, aunque no lo merezcamos. Esperó ser un siervo más de tu reino eterno, llevar tu palabrea que cura toda enfermedad, expulsa demonios y da vida eterna.

Juan Pablo Pesántez Abril.

A mis padres, por ser siempre mi motivación, apoyo, fortaleza; demostrándome que todo es posible en esta vida, con su amor y sus consejos lo pude lograr, con mucho amor para ustedes hasta el cielo.

A mi familia por nunca dejarme solo, siempre permaneciendo a mi lado, con mucho cariño para ustedes.

Alejandro Rosales Ocampo.

AGRADECIMIENTO:

“Porque no tenemos un sumo sacerdote incapaz de compadecerse de nuestras debilidades, sino uno que ha sido tentado en todo de la misma manera que nosotros, aunque sin pecado.”

Hebreos 4:15-16

Agradezco a Dios, por su inmensa misericordia y protección que me ha brindado durante mi vida para cumplir metas.

A mis padres, por su apoyo y sacrificio durante mi carrera, siempre estuvieron para mí cuando más lo necesite, gracias por enseñarme a ser una persona de bien.

A mis hermanas, quienes me apoyaron de forma condicional e incondicional, siempre brindándome su mano en momentos difíciles.

A Alexandra, por estar a mi lado apoyándome e impulsándome a seguir adelante.

A la Dra. Andrea Romero, quien nos brindó su ayuda incondicional, junto con su comprensión, paciencia, tiempo y motivación nos guio a culminar esta investigación.
Estaremos siempre agradecidos con usted.

A mi compañero de tesis Alejandro, por su confianza y dedicación quien con su esfuerzo y compromiso obtuvimos este logro.

A mis amigas/os, quienes me acompañaron a lo largo de todos estos años compartiendo muchos momentos.

A Fabián, quien nos acompañó a lo largo de este proyecto, ayudando con sus conocimientos y apoyo.

Gracias.

Juan Pablo Pesántez Abril.

AGRADECIMIENTO:

“Recuerdo esos días felices y muchas veces deseé poder hablar a los oídos de los muertos sobre la gratitud que se les debía en la vida y que fue tan mal devuelta”.

-Gwyn Thomas

Agradezco a Dios, por brindarme la fuerza y ganas para seguir luchando todos los días, siendo mi apoyo para no dejarme derrotar por nada.

A mis padres, por su amor, bondad, sabiduría y sacrificios que hicieron por mí para sacarme adelante, dándome lo mejor en mi vida, llegando a ser la persona que soy ahora, les agradezco a ellos, aunque no se encuentren conmigo en estos momentos, ellos estarán orgullosos de mí en el cielo.

A mis hermanos, por ser ellos un pilar fundamental en el transcurso de mi carrera, siempre estando juntos en cada momento que nos da la vida.

A mi tía Gladys, por ser como mi segunda madre, dándome sus consejos y cariño en cada uno de mis pasos.

A mi tío Fabián, por estar siempre y hacerme sentir como un hijo más.

A Fabiana y Camila, por siempre sacarme una sonrisa y apoyándome en todas mis decisiones.

A mi tía María Fernanda, por ayudarme siempre a la distancia con mucho amor y regalándome siempre los mejores consejos.

Agradezco a la Dra. Andrea Romero, por ser nuestra tutora desde un comienzo, teniendo paciencia, perseverancia, que con sus enseñanzas nos guio con conocimiento para obtener un excelente trabajo de investigación, llegando a ser una parte importante en nuestro proceso de titulación, siendo una magnífica docente.

A mi compañero y amigo Juan Pablo, que con su dedicación hemos logrado culminar nuestro trabajo y cumplir nuestro sueño.

A mi mejor amigo Fabian Tukup, por ser una parte importante en mi vida, siendo una maravillosa persona, que nunca me dejo en los momentos que más lo necesitaba, ayudándome y explicándome en cada paso de mi carrera, logrando tener experiencias inolvidables que siempre llevare en mi mente y corazón.

A mis amigo/as, quienes me acompañaron a lo largo de estos años, compartiendo los mejores momentos.

Gracias.

Alejandro Rosales Ocampo.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN.

1. INTRODUCCIÓN.

La salud engloba una extensa variedad de actividades vinculadas directa o indirectamente con el bienestar mental. La definición de salud ofrecida por la OMS indica que: “salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (11).

Considerando entonces que el bienestar mental es pilar fundamental de la salud, cualquier afección que lo desequilibre será punto central para ser estudiado y tratado. El inicio de actividades académicas universitarias supone un reto en este sentido, ya que en esta época se requiere tomar decisiones importantes para el futuro del estudiante, consolidando proyectos de vida y asumiendo nuevos retos y responsabilidades que ponen a este grupo en una mayor vulnerabilidad para desarrollar trastornos psicosociales como la ansiedad, depresión y estrés.

Los problemas de salud mental más frecuentes en los estudiantes universitarios son la depresión, ansiedad y estrés, que parecen aumentar en número y severidad por diferentes razones, entre ellas: deficientes destrezas interpersonales, calificaciones bajas, problemas económicos, menor índice de graduación, etc., lo cual provoca preocupaciones sobre el estado de salud mental de los estudiantes universitarios (12).

La Odontología está encasillada como una de las carreras más estresantes, ya que está asociada con actividades académicas exigentes, las cuales se perciben como impredecibles e incontrolables. Los estudiantes de Odontología son más susceptibles que otros jóvenes del mismo grupo de edad a sufrir mayores niveles de ansiedad, depresión y estrés, debido a múltiples factores desencadenantes tales como: una alta cantidad de material a aprender en un limitado tiempo, rendimientos académicos, prácticas preclínicas o clínicas, exámenes, escaso tiempo libre para el ocio, impuntualidad de los pacientes, presión social para trabajar rápido y sin errores, estado socioeconómico, inconvenientes con sus relaciones interpersonales, dificultad de toma de decisiones correctas en el tratamiento del paciente, ambiente ruidoso, retrasos o conflictos entre las metas que se proponen alcanzar, falta de experiencia y técnicas clínicas y la actitud de temor de los pacientes; todas estas situaciones son captadas y/o absorbidas por el estudiante (13-15).

También se ha observado la presencia de síntomas físicos y emocionales como fatiga, tensión, vértigos, insomnio, taquicardia, síntomas gastrointestinales, irritabilidad, temor, reducción de la concentración, pérdida de interés, pérdida de

energía y soledad, entre otros; esta situación pone a los estudiantes de Odontología en vulnerabilidad para desarrollar estrés, ansiedad y depresión (14, 16).

1.1. JUSTIFICACIÓN.

La depresión, la ansiedad y el estrés se hallan entre los trastornos mentales más habituales, tienen una importante atención mundial debido a sus consecuencias negativas sobre la capacidad intelectual y el rendimiento académico de las personas (6).

Se considera a la carrera de Odontología como una actividad con explicación pedagógica complicada, exigente y casi siempre agotante, que demanda altas destrezas académicas, clínicas e interpersonales durante su aprendizaje; revelando que el estudio de la Odontología se la catalogó como la más agobiante en comparación con otras carreras de la salud (7).

Para los estudiantes de Odontología el tiempo de estudio es exigente, la presión por aprender, la magnitud de información a ser asimilada, la carencia de tiempo para labores sociales y físicas, las alteraciones en la alimentación y la falta de experiencia en el tratamiento de personas, se han establecido como elementos potenciales para desarrollar síntomas de ansiedad y depresión en el ámbito del aprendizaje (8).

La ansiedad en los estudiantes de la carrera de Odontología comúnmente está asociada con el miedo a realizar diagnósticos incorrectos, lesionar a los pacientes, lidiar con emergencias médicas e infectarse; la depresión está relacionada con algunos factores entre estos tenemos dificultades económicas, disfunción familiar, problemas con compañeros de clases y amigos cercanos (1, 9).

Diversas circunstancias académicas se han evidenciado como potenciales coadyuvantes en la evolución del estrés, dentro de ellas se puede mencionar: evaluaciones académicas, fechas límite de cumplimiento, ejecución de tareas, dificultades para discernir las explicaciones de los profesores, actividades extracurriculares, entre otras; todas estas se conjugan con el objetivo de competencia, miedo al fracaso, calificación más baja de lo esperado y las altas imposiciones de los padres, que en conjunto afectan notoriamente la estabilidad psicológica de los estudiantes (8, 10).

La investigación se encuentra enmarcada en el Capítulo V de las Políticas de Investigación de la Facultad de Odontología del Artículo 12 correspondiente a Líneas y Prioridades de Investigación basados en el literal 4: Otras líneas consideradas serán las de la Universidad de Cuenca o de instituciones que apoyen proyectos de investigación; OMS / OPS; SENECYT; DIUC y que se acepten en la Facultad de Odontología, ya que la intención principal del estudio es la recolección

de datos aplicando el cuestionario DASS 21 sobre ansiedad, depresión y estrés en estudiantes de la Facultad de Odontología que darán un indicio del estado psicológico, además acorde a los resultados este estudio permitirá generar investigaciones interdisciplinarias (Facultad de Psicología), con la finalidad de mejorar las condiciones psicológicas en el período estudiantil. Por otra parte, y considerando la actual situación pandémica, la interacción con pacientes se encuentra restringida por una posible transmisión cruzada del COVID-19, por tal razón se impide la realización de investigaciones clínicas de práctica odontológica.

Se debe aclarar que la investigación estará orientada a la recolección de datos de estrés, ansiedad y depresión a nivel del ámbito académico. El estudiante será informado que las respuestas reflejen la situación académica, y así disociar los estados emocionales producto de la pandemia.

El presente estudio está enfocado a determinar la incidencia de ansiedad, depresión y estrés medida con el cuestionario DASS 21 en los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca matriculados en el período septiembre 2020 – febrero 2021. Una vez establecidos los resultados pertinentes, se podrá plantear un posible acompañamiento psicológico para los estudiantes que lo necesiten, en conjunto con los canales de apoyo de la Universidad de Cuenca.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTO TEÓRICO.

ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y ESTRÉS EN LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA.

2. FUNDAMENTO TEÓRICO.

2.1. ANSIEDAD.

La ansiedad es comprendida como una resolución de emergencia adaptativa ante distintas circunstancias en las cuales una persona anticipa una amenaza cercana. La ansiedad se manifiesta con agitación e intranquilidad como iniciativa a un peligro, provocado por un impulso de alerta en el organismo donde se origina cierto vínculo entre señales fisiológicas y cognitivas llevando a cabo sensación de sobresalto en la cual la persona trata de buscar una salida inmediata al peligro (17).

Se puede diferenciar dos tipos de ansiedad, el primero es un tipo de ansiedad considerada normal que se presenta con reacciones psicofísicas en solución a signos estresores, lo que proporciona una respuesta adaptativa. Un segundo tipo de ansiedad patológica que se expresa por la presencia de efectos de profundo malestar sin ningún principio que lo respalde, donde puede darse respuestas desadaptativas de parálisis o huida. En el transcurso de la vida todos los individuos experimentan algún momento de ansiedad (18).

En los estudiantes universitarios las principales causas de riesgo que inducen ansiedad son los aspectos económicos, afectivos, lugar de la residencia durante el pregrado, vivir lejos de la familia, necesidad de trabajar de manera simultánea a la actividad académica y obligaciones familiares, dando lugar a que los estudiantes universitarios tengan mayores dificultades en el desarrollo de su aprendizaje a lo largo de su carrera académica (19).

La ansiedad en los estudiantes de Odontología se produce principalmente por las altas exigencias académicas, número de asignaturas, al no obtener las calificaciones adecuadas para aprobar el semestre, miedo de hablar en público, discusiones entre compañeros de clases, preocupación por los exámenes, atención de los pacientes, falta de recursos económicos para la compra de material odontológico, mala comunicación entre los profesores; situaciones que conlleva a un déficit de atención y un bajo rendimiento académico (20). En consecuencia, la ansiedad se interpone con la memoria, concentración y el nivel cognitivo por la acción que durante las actividades académicas se producen temores y miedos incitados, así los estudiantes impulsados por sus juicios positivos ven a sus equivocaciones como frustración, cada circunstancia de

inquietud provoca una situación de amenaza, lo que origina condiciones de mayor ansiedad (21).

2.6.1. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LA ANSIEDAD SEGÚN LA ESCALA DASS-21.

- ❖ Ataque de pánico.
- ❖ Preocupación.
- ❖ Agitación.
- ❖ Tensión muscular.
- ❖ Excitación física.
- ❖ Miedo.
- ❖ Nerviosismo.
- ❖ Energía nerviosa.
- ❖ Temblor.
- ❖ Desmayo.
- ❖ Rabia (22, 23).

2.2. DEPRESIÓN.

Los estados depresivos son considerados como un conjunto de procesos y respuestas neuroendocrinas, inmunológicas, emocionales y conductuales ante situaciones de requerimiento de adaptación mayor que lo habitual para el organismo y que el individuo percibe como amenazas o peligros para su integridad biológica o psicológica (9). Este trastorno se caracteriza por un conjunto de síntomas que responden a dos componentes: cognitivo-afectivo y somático-motivacional. El componente cognitivo-afectivo, incluye sentimientos de tristeza, debilidad e inutilidad; distorsiones cognoscitivas, autocrítica, disminución de la concentración y memoria. El componente somático-motivacional incluye síntomas como abandono de la interacción con otras personas, problemas de sueño, alimentación y disminución de la ejecución (5, 24, 25).

Los estudiantes deprimidos presentan síntomas como disminución de la concentración, pérdida de interés, desgaste de energía y alteración en el patrón de sueño, lo que se traduce en un rendimiento negativo en los estudiantes. Los estudiantes de Odontología son más proclives a la depresión debido a diversas fuentes de estrés como: volumen de material a aprender en poco tiempo, rendimiento académico y prácticas preclínicas o clínicas (15).

Los factores que llevan a la depresión pueden ser una alta carga de trabajo en los estudiantes de Odontología asociada con numerosos exámenes, asignaciones, procesos de adquisición de conocimientos teóricos como clínicos

o escasez de tiempo libre, soportan la carga de la deuda significativamente más alto de educación, experiencia de una mayor frecuencia de dolor crónico y lesiones, mayor riesgo de exposición a patógenos transmitidos por la sangre, la baja autoestima es un fuerte factor de riesgo de depresión entre los estudiantes de Odontología (15, 25-28).

2.2.1. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LA DEPRESIÓN SEGÚN LA ESCALA DASS-21.

- ❖ Tristeza.
- ❖ Inutilidad.
- ❖ Preocupación somática.
- ❖ Dificultad para dormir.
- ❖ Pérdida de autoestima e incentivo.
- ❖ Autodepreciación.
- ❖ Desesperanza.
- ❖ Pérdida de apetito y peso.
- ❖ Pérdida del libido (22, 23).

2.3. ESTRÉS.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estrés como el conjunto de reacciones fisiológicas, que preparan al organismo para la acción. La literatura define el estrés como la correlación entre una persona y su entorno, en el que sus características se perciben como una amenaza para la salud física o mental; generando cansancio permanente, dolores de cabeza, problemas de digestión, somnolencia y trastornos del sueño y por ende de salud mental (14, 29).

El estrés académico puede definirse simplemente “como aquél que se produce en relación con el ámbito educativo”; es considerado como estímulo, situación o variable independiente; este es un proceso sistémico de carácter adaptativo y sustancialmente psicológico (30, 31).

La Odontología es una de las profesiones que mayor estrés provoca, los estudiantes de Odontología manifiestan un alto nivel de estrés académico el cual puede mantenerse constante, aumentar o disminuir durante sus años de formación (14, 32). La fuente que ocasiona el estrés involucra a aquellos eventos o problemas relacionados con la actividad académica, los cuales se distinguen como impredecibles e incontrolables, y por tanto se valoran como estresantes.

Los estudiantes de Odontología son afectados por el estrés en mayor proporción en comparación con otras carreras de la salud (14, 29).

Los estresores que se muestra con mayor frecuencia en estudiantes de Odontología son el exceso de trabajos, tiempo limitado para actividades académicas, tipo de trabajo a realizar, desarrollo de actividades de titulación, dificultad en el manejo de las herramientas académicas virtuales, falta de tiempo para relajarse, manejo curativo del paciente, ambiente ruidoso, demoras y conflictos entre las metas que se desean alcanzar, falta de experiencia y habilidad en los procedimientos clínicos, angustia de los pacientes la cual puede ser captada y absorbida por el estudiante, tiempo reducido entre actividades clínicas, laboratorios y seminarios, responsabilidades financieras, cumplimiento de requisitos clínicos, temor de competir con los compañeros dentro de la formación clínica, problemas interpersonales y dificultad a la hora de tomar decisiones. Principalmente en el área clínica es donde se producen elevados índices de estrés (14, 31).

2.3.1. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DEL ESTRÉS SEGÚN LA ESCALA DASS-21.

- ❖ Irritabilidad.
- ❖ Tensión.
- ❖ Excitación persistente.
- ❖ Falta de energía o concentración.
- ❖ Falta de interés en el sexo.
- ❖ Activación persistente.
- ❖ Umbral bajo para enojarse o frustrarse.
- ❖ Cambios de humor durante el día.
- ❖ Cansancio sin motivo (22, 23).

2.4. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO PARA LA ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA.

Se especifica que para el diagnóstico de cuadros de ansiedad, depresión y estrés la persona debe ser evaluada por un profesional en psicología o psiquiatría, mediante los parámetros dictados por la Organización Mundial de la Salud (OMS); estos podrán evaluar y precisar un diagnóstico definitivo y se encargarán de ofrecer un tratamiento específico basándose en diferentes medidas terapéuticas como terapias conductuales o cognitivas, actividades físicas o en algunos casos llegando a la prescripción de medicamentos o una combinación de los procedimientos para un óptimo tratamiento (33-36).

El presente estudio utilizará la escala de estrés, ansiedad y depresión 21 (DASS 21), que valorará los resultados obtenidos de su estado emocional y físico, es

importante destacar que la escala a ser utilizada proveerá un indicio de afecciones psicológicas que deberán ser valoradas por profesional del área para dar un diagnóstico definitivo y un tratamiento oportuno.

2.5. PREVALENCIA DE ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA.

Según el estudio realizado por Stormon et al. (2019) en Australia, se observó una prevalencia del 24% depresión, el 44% ansiedad y el 11% de estrés en estudiantes de Odontología en un rango 20 a 29 años, con mayor frecuencia en mujeres en comparación con los hombres. Por otra parte Radeef et al. (2018) en Malasia, presentaron una prevalencia del 47.5% depresión, 67.3% ansiedad y 42.8% estrés en los estudiantes de Odontología siendo más significativo en mujeres con un rango de 21 años de edad (4, 37).

Otro reporte por Basudan et al. (2017) en Arabia Saudita, se observó una prevalencia de 55,9% depresión, 66,8% de ansiedad y 54,7% de estrés en estudiantes de Odontología con una mayor prevalencia en mujeres, otros autores Arrieta Katherine y cols. (2013) en Colombia, presentaron una prevalencia del 37.4% de depresión, 56.5% de ansiedad y 45.4% de estrés en estudiantes de Odontología con un rango 20 a 25 años de edad, siendo más significativo en mujeres en comparación con los hombres (5, 9).

El estudio realizado por Sravani et al. (2018) Telangana, India, se observó una prevalencia de depresión 11.9 %, ansiedad 11.2% y estrés 11.9%, en un rango edad entre los 23 a 25 años de edad siendo más significativo en mujeres estudiantes de odontología (1).

2.6. ESCALA DE ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN 21 (DASS 21).

La escala fue creada por los autores Lovibond y Lovibond (1995) en el cual presentaba 42 ítems (DASS-42) en su forma original, posteriormente los autores Antony y colaboradores (1998), realizaron modificaciones de la versión original, dando como resultado una escala abreviada de solo 21 ítems (DASS-21) (22, 38).

El DASS-21 es la escala de autoinforme que evalúa exclusivamente los tres estados emocionales negativos (depresión, ansiedad y estrés) en grupo. El DASS-21 tiene una alta confiabilidad y alta validez en la discriminación que se mide entre los tres componentes tanto en muestras clínicas y comunitarias (1).

Es una herramienta psicológica que presenta 21 ítems en tres secciones. Cada sección interpreta siete ítems que determina tres categorías de los síntomas de salud mental: depresión, ansiedad y estrés. El ítem de depresión está compuesto por las preguntas: (3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21), ansiedad: (2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20) y estrés (1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18). Se mostrará la presencia de estos síntomas durante la última semana en una escala Likert de cuatro puntos con una puntuación de 0 a 3, donde el equivalente de cada puntaje es 0: No me ha ocurrido; 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo; 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una

buena parte del tiempo; 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo (39, 40). **(ANEXO 2)**

En estudiantes universitarios chinos se presentó una confiabilidad interna para la depresión, la ansiedad y el estrés con un alfa de Cronbach de 0.83, 0.80 y 0.82, respectivamente para la escala de DASS 21 (41).

En un estudio de la Universidad Queensland en Australia, en estudiantes de Odontología hubo una confiabilidad interna con un alfa de Cronbach de 0.82 para la escala de DASS 21 (4).

Los alfas de Cronbach para depresión = 0.889, ansiedad = 0.822, estrés = 0.865 indicaron la alta consistencia interna y confiabilidad del cuestionario, estudio realizado en la Universidad King Saud en Arabia Saudita en estudiantes de Odontología (5).

En un estudio de la Universidad de Cartagena en Colombia, en estudiantes de Odontología tuvieron una consistencia interna de las escalas utilizadas, para cada subescala del DASS 21, se obtuvo un alfa de Cronbach = 0,82 para la depresión, a = 0,79 para la ansiedad y a = 0,83 para el estrés (9). En estudiantes universitarios chilenos tuvo confiabilidad interna total de 0,80 mediante alfa de Cronbach, determinando un coeficiente alfa de 0,70 para ansiedad, 0,82 para depresión y 0,80 para estrés (42). En estudiantes universitarios peruanos presentaron una validez interna con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.93 para el instrumento total (depresión, ansiedad y estrés) (43).

CAPÍTULO III

OBJETIVOS.

3. OBJETIVOS.

3.1. OBJETIVO GENERAL:

- ❖ Determinar la incidencia de ansiedad, depresión y estrés medida con el cuestionario DASS 21 en los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca matriculados en el período septiembre 2020 - febrero 2021.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ❖ Identificar características demográficas como: género, edad, estado civil, sitio de residencia y además puntualizar el año que cursan los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca matriculados en el período septiembre 2020 - febrero 2021 que presenten ansiedad, depresión y/o estrés medida con el cuestionario DASS 21.
- ❖ Determinar la incidencia de ansiedad medida con el cuestionario DASS 21 en los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca matriculados en el período septiembre 2020 - febrero 2021.
- ❖ Determinar la incidencia de depresión medida con el cuestionario DASS 21 en los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca matriculados en el período septiembre 2020 - febrero 2021.
- ❖ Determinar la incidencia de estrés medida con el cuestionario DASS 21 en los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca matriculados en el período septiembre 2020 - febrero 2021.

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA.

4. METODOLOGÍA.

4.1. TIPO DE ESTUDIO.

Observacional, descriptivo, transversal.

4.2. UNIVERSO Y MUESTRA.

El universo del presente estudio estuvo conformado por 382 estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca matriculados en el periodo septiembre 2020 – febrero 2021, para el cálculo muestral se empleó la siguiente formula:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

En donde:

n: tamaño de la muestra = 382

Z: nivel de confianza = 95% (1.96)

p: proporción esperada = 50%

q: proporción de la población que no presenta el fenómeno a estudiar = 50%

d: máximo error aceptable o nivel de precisión absoluta = 5%

Obteniendo así un resultado de 192 estudiantes matriculados en la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca, los mismos que fueron seleccionados aplicando el método no probabilístico a conveniencia, los cuales cumplieron con los criterios de inclusión.

a. Muestra no probabilística o dirigida: Subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de las características de la investigación (44).

- b. Por conveniencia: Permite seleccionar aquellos casos accesibles que acepten ser incluidos. Esto está fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador (45).

4.2.1. Criterios de inclusión:

- ❖ Estudiantes matriculados de primero a quinto año de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca en el periodo septiembre 2020 – febrero 2021.

4.2.2. Criterios de exclusión:

- ❖ Estudiantes que no acepten participar del estudio.
- ❖ Cuestionarios incompletos.
- ❖ Los 9 estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca que fueron seleccionados para la prueba piloto.

4.3. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES:

VARIABLE	DEFINICIÓN	INSTRUMENTO	INDICADOR	TIPO
1. Género	Características fenotípicas que diferencian a hombre y mujeres.	FORMULARIO GOOGLE	1. Masculino 2. Femenino	Cualitativa
2. Edad	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento.	FORMULARIO GOOGLE	1. 18 - 21 años 2. 22 – 25 años 3. 26 – 29 años 4. 30 – 35 años	Cualitativa
3. Estado civil	Condición de una persona según el registro civil en función a si tiene o no una pareja	FORMULARIO GOOGLE	1. Soltero 2. Casado 3. Divorciado 4. Viudo 5. Unión de hecho	Cualitativa
4. Residencia	Lugar donde conviven y residen, sujetándose a determinada reglamentación.	FORMULARIO GOOGLE	1. Urbana 2. Rural	Cualitativa

VARIABLE	DEFINICIÓN	INSTRUMENTO	INDICADOR	TIPO
5. Año que cursa	Año que se encuentra matriculado en la Facultad de Odontología de Universidad de Cuenca.	FORMULARIO GOOGLE	1. Primero 2. Segundo 3. Tercero 4. Cuarto 5. Quinto	Cualitativa
6. Ansiedad	Trastorno emocional donde la persona experimenta conmoción, intranquilidad, nerviosismo o preocupación.	ESCALA DASS 21	1. 0-3= normal 2. 4= ansiedad leve 3. 5-7= ansiedad moderada 4. 8-9= ansiedad severa 5. 10 o más = ansiedad extremadamente severa	Cualitativa
7. Depresión	Trastorno emocional caracterizado por la pérdida de la felicidad y desánimo, que conlleva a un malestar interior y dificultad la interacción con el entorno.	ESCALA DASS 21	1. 0-4= normal 2. 5-6= depresión leve 3. 7-10= depresión moderada 4. 11-13= depresión severa 5. 14 o más= depresión extremadamente severa	Cualitativa
8. Estrés	Estado de cansancio mental provocado por la exigencia del rendimiento superior al normal.	ESCALA DASS 21	1. 0-7= normal 2. 8-9= estrés leve 3. 10-12 = estrés moderado 4. 13-16 = estrés severo 5. 17 o más= estrés extremadamente severo	Cualitativa

4.4. PROCEDIMIENTO DE LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.

4.4.1. Preparación del instrumento de medición:

Para poder realizar el manejo de cuestionarios virtuales se efectuó un auto asesoramiento mediante páginas guías que ofrece los formularios Google o por videos tutoriales de la plataforma YouTube, que indican paso a paso como realizar correctamente un formulario Google. Ésta auto formación permitió crear un formulario Google, el cual estuvo dividido en tres secciones, la primera sección que constaba del consentimiento informado, la segunda sección con el formulario sociodemográfico y la tercera sección que presentaba la escala DASS 21. Todas las preguntas formuladas se diseñaron como opción múltiple. El tiempo que se

estimó para realizar el cuestionario fue aproximadamente 10 minutos, cada pregunta tenía un tiempo relativo para responder de 45 segundos (**ANEXO 1 Y 2**).

Los 382 estudiantes fueron ingresados al programa virtual en línea Sortea2 donde fueron seleccionados de forma aleatoria (208 estudiantes), recalando que se seleccionaron más estudiantes para evitar el sesgo. Se envió el Formulario Google, el sábado 12 de diciembre del 2020 a las 12 p.m. a cada uno de los estudiantes seleccionados mediante medios virtuales como son correo electrónico institucional o vía WhatsApp. En el caso del que el estudiante aceptaba participar de la investigación, se le comunicó por medio del consentimiento informado, que sus respuestas debían reflejar el ámbito académico, disociando sus estados emocionales por la actual pandemia del COVID-19. Las respuestas se obtuvieron inmediatamente después que el estudiante envió y finalizó el Formulario Google, mediante notificaciones automáticas vía correo electrónico para su efecto. El Domingo 20 de diciembre a las 10:30 a.m. se procedió a dar por finalizado la recolección de información; dando como resultado 6 formularios incompletos, 10 formularios no realizados y 199 formularios respondidos correctamente, aclarando que los formularios incompletos y no realizados no participaron del estudio (**ANEXO 5**).

4.4.2. Aplicación de la Escala de estrés, ansiedad, depresión 21 (DASS 21):

Se aplicó como herramienta el cuestionario DASS 21, cuestionario breve, fácil de responder y que ha mostrado características apropiadas psicométricas en estudios de validación en adultos de población en general, muestras clínicas, adolescentes y estudiantes universitarios para la detección de depresión, ansiedad y estrés (46, 47).

Se suma cada sección por separado, la calificación varía entre 0 a 21 puntos, el puntaje obtenido para cada escala indicará los niveles de depresión, ansiedad y estrés como: normal, leve, moderado, severo y extremadamente severo. Esta información se detalla en la siguiente tabla (50):

VALORES DE LAS ESCALAS		
DEPRESIÓN	ANSIEDAD	ESTRÉS
0-4= Normal	0-3= Normal	0-7= Normal

VALORES DE LAS ESCALAS		
DEPRESIÓN	ANSIEDAD	ESTRÉS
5-6= Depresión leve.	4 = Ansiedad leve.	8-9 = Estrés leve.
7-10 = Depresión moderada.	5-7= Ansiedad moderada.	10-12 = Estrés moderado.
11-13= Depresión severa.	8-9= Ansiedad severa.	13-16 = Estrés severo.
14 o más= Depresión extremadamente severa.	10 o más = ansiedad extremadamente severa.	17 o más = Estrés extremadamente severo.

Para probar la efectividad del cuestionario se realizó una prueba piloto a 8 estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca, utilizando la escala DASS 21, donde se envió el cuestionario mediante el correo institucional. Los estudiantes seleccionados para la prueba piloto ya no participaron del estudio definitivo (ANEXO 3).

4.5. ANÁLISIS ESTADÍSTICO.

Con la información obtenida, se elaboró una base de datos en una hoja de cálculo del programa Excel (Office 2016). Los datos obtenidos, fueron sometidos a un análisis estadístico mediante el programa de computador IBM SPSS Statistics versión 20 (IBM Corporation, Armonk, NY, EE. UU.). Las variables cualitativas se expresaron en número y porcentaje y los resultados se expusieron mediante gráficos y tablas.

4.6. PRINCIPIOS ÉTICOS.

Este estudio contó con la aprobación respectiva de la Dirección de Investigación de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca (DIFO) y el Comité de Bioética en Investigación del Área de la Salud de la Universidad de Cuenca (**ANEXO 4**).

Para poder realizar el formulario y obtener información confidencial de los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca, se mantiene en todo momento principios éticos, respeto por los participantes, beneficencia y justicia según el informe de Belmont y la Declaración de Helsinki (48, 49).

El estudiante recibió toda la información necesaria a través de su correo electrónico, explicando los objetivos de la investigación. El correo institucional del estudiante se codificó para mantener la confidencialidad de los participantes y los resultados obtenidos se envió a su remitente. La información se guardó en archivos digitales a los que tiene acceso exclusivamente los autores del trabajo. Los estudiantes no cancelaron ningún valor económico al participar en la investigación, así como tampoco recibieron remuneración económica por hacerlo.

El estudiante fue informado mediante correo electrónico o red social WhatsApp, donde se le explicó cada detalle de la Escala DASS 21 y como está conformado cada ítem. Según la información recolectada se le informó a cada uno de los participantes del estudio sus resultados y la necesidad de un posible asesoramiento psicológico a través de los canales de apoyo que ofrece la Universidad de Cuenca (**ANEXO 6**).

Cada estudiante tuvo derecho a negarse a participar en la investigación, sin embargo, se les agradeció por su tiempo.

CAPÍTULO V

RESULTADOS.

5. RESULTADOS.

En el estudio participaron 199 estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca, los mismo que respondieron al cuestionario enviado por medios virtuales y del cual se obtuvieron los siguientes resultados:

En relación con el género del total de participantes, el 65,3% fueron mujeres y el 34,7% hombres. (Ver Tabla 1)

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	69	34,7%
Femenino	130	65,3%
Total	199	100,0%

Tabla 1. Distribución de la muestra por género

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

Según la edad del total de participantes, el 55,8% de los estudiantes tienen entre 18 y 21 años, seguido de un 34,7% que tienen entre 22 y 25 años; el 7,5% se ubican en el grupo de 26 a 29 años y el 2,0% entre 30 y 35 años. (Ver Tabla 2)

Grupo de Edad	Frecuencia	Porcentaje
18 a 21 años	111	55,8%
22 a 25 años	69	34,7%
26 a 29 años	15	7,5%
30 a 35 años	4	2,0%
Total	199	100,0%

Tabla 2. Distribución de la muestra por grupos de edad

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

De acuerdo con el estado civil de los participantes, se observó que el 96,0% son solteros, 1,5% casados, 1,5% divorciados y el 1,0% están en una unión de hecho. (Ver Tabla 3)

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	191	96,0%
Casado	3	1,5%
Divorciado	3	1,5%
Unión de hecho	2	1,0%
Total	199	100,0%

Tabla 3. Distribución de la muestra por estado civil

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

Con respecto a la residencia de los participantes encuestados, se tiene que el 71,9% viven en zonas urbanas y el 28,1% en zonas rurales. (Ver Tabla 4)

Tipo de Residencia	Frecuencia	Porcentaje
Urbano	143	71,9%
Rural	56	28,1%
Total	199	100,0%

Tabla 4. Distribución de la muestra por tipo de residencia

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

En relación con el año académico que cursan los participantes al momento del estudio, el 37,7% cursan el tercer año, 19,6% se encuentran en quinto año y el 15,6% en primer año, como los de mayor frecuencia. Asimismo, los menos frecuentes fueron los participantes de cuarto año con el 14,1% y los de segundo año con el 13,1%. (Ver Tabla 5)

Año que cursa	Frecuencia	Porcentaje
Primero	31	15,6%
Segundo	26	13,1%
Tercero	75	37,7%
Cuarto	28	14,1%
Quinto	39	19,6%
Total	199	100,0%

Tabla 5. Distribución de la muestra por año que cursan

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

5.1. ANSIEDAD.

Correspondiente a la sección de ansiedad según el cuestionario DASS 21 (Tabla 6 y Gráfico 1); del total de participantes, el 27,6% presentan ansiedad moderada, un 26,1% ansiedad extrema severa; de igual manera, el 26,1% presentan rasgos normales en la escala de ansiedad, un 11,6% tienen ansiedad severa y apenas el 8,5% ansiedad leve.

Ansiedad (escala)	Frecuencia	Porcentaje
Normal	52	26,1%
Ansiedad leve	17	8,5%
Ansiedad moderada	55	27,6%
Ansiedad severa	23	11,6%
Ansiedad extremadamente severa	52	26,1%
Total	199	100,0%

Tabla 6. DASS 21 (Niveles de ansiedad).

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

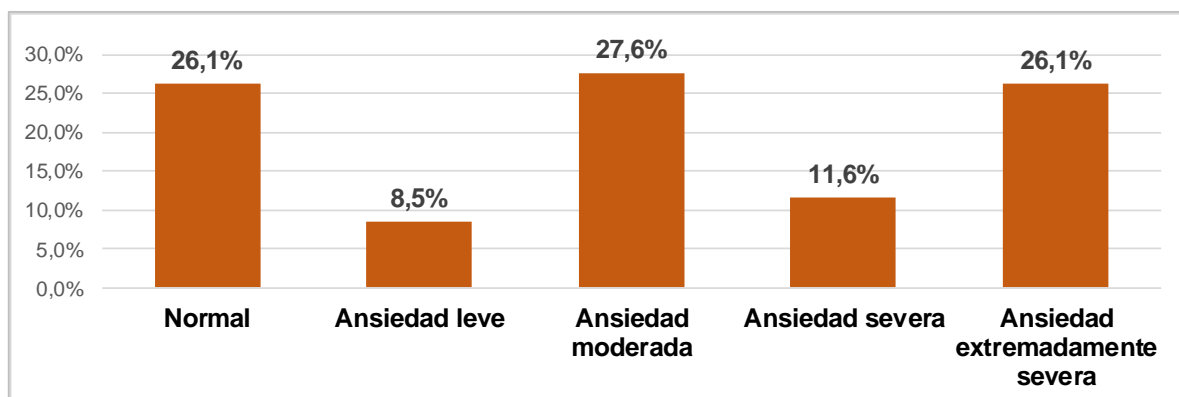


Gráfico 1. Niveles de ansiedad según DASS 21.

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

A continuación, en la tabla 7, se presenta la distribución de respuestas de cada ítem del cuestionario correspondientes a la dimensión de ansiedad. Se puede apreciar que los ítems 9, 19 y 20 presentan mayor tendencia a las respuestas que denotan mayor frecuencia como “Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo” y “Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo” dentro de la dimensión ansiedad; de hecho, las medias más altas las presentan dichos ítems, con valores de 1,44, 1,07 y 1,16, respectivamente. (Ver Tabla 7 y Gráfico 2)

Ítems	Respuestas				Total	Media	Desv. Est.
	(0) No me ha ocurrido	(1) Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo	(2) Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo	(3) Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo			
P02 - Me di cuenta que tenía la boca seca	35,2%	39,2%	21,1%	4,5%	100,0%	0,95	0,863
P04 - Se me hizo difícil respirar	56,3%	30,7%	9,5%	3,5%	100,0%	0,60	0,803
P07 - Sentí que mis manos temblaban	46,2%	27,1%	17,6%	9,0%	100,0%	0,89	0,997
P09 - Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	17,1%	39,7%	25,6%	17,6%	100,0%	1,44	0,972
P15 - Sentí que estaba al punto de pánico	46,2%	33,2%	14,1%	6,5%	100,0%	0,81	0,912
P19 - Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	33,7%	35,2%	22,1%	9,0%	100,0%	1,07	0,959
P20 - Tuve miedo sin razón	31,2%	32,2%	26,1%	10,6%	100,0%	1,16	0,987

Tabla 7. Resultados de las preguntas de la categoría ansiedad.

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

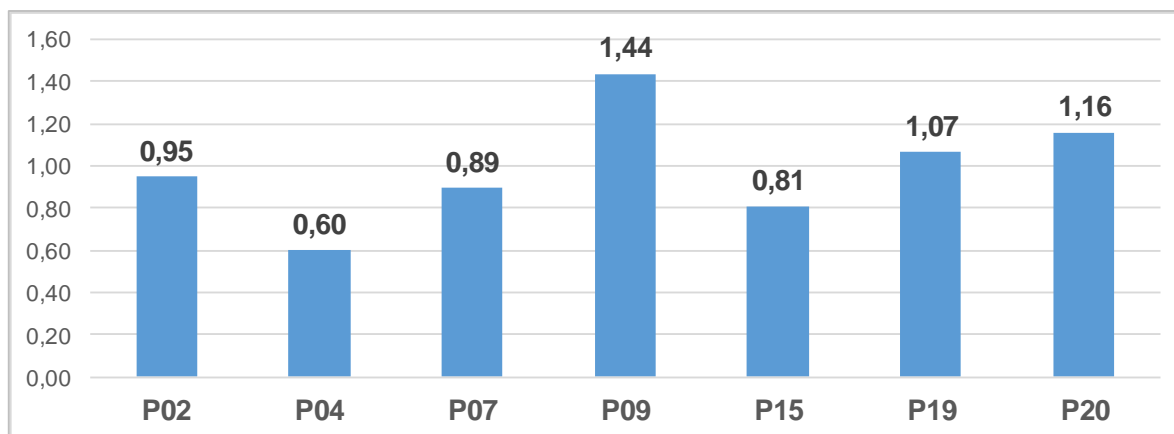


Gráfico 2. Promedios de ítems de la dimensión Ansiedad en DASS-21

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

En relación con la ansiedad según el género del total de participantes, un 30,5% de los hombres presentan ansiedad moderada y el 30,0% del género femenino presentan ansiedad extremadamente severa. (Ver Tabla 8)

Por otra parte, se determinó que no existen diferencias significativas entre géneros, dado que el p-valor es de 0,542, mayor que 0,05. Se debe acotar que este resultado no representaría en sí que la ansiedad afecta más al género femenino, debido a que la mayor cantidad de participantes fueron de este género comparativamente.

Género	Ansiedad (escala)					Total	p-valor
	Normal	Ansiedad leve	Ansiedad moderada	Ansiedad severa	Ansiedad extremadamente severa		
Masculino	29,0%	10,1%	30,5%	11,6%	18,8%	100,0%	0,542
Femenino	24,6%	7,7%	26,2%	11,5%	30,0%	100,0%	
Total	26,1%	8,5%	27,7%	11,6%	26,1%	100,0%	

Tabla 8. Escala de ansiedad según género.

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

En cuanto a edad y su relación con la ansiedad, se puede apreciar que en los participantes de 18 a 21 años la ansiedad extremadamente severa y la ansiedad moderada fueron las más frecuentes con un 29,7%, respectivamente. Entre los participantes de 22 a 25 años, se observó que el 30,5% se ubican dentro de la categoría normal en ansiedad, en tanto que el 24,6% presentan ansiedad extremadamente severa. En quienes tienen de 26 a 29 años, las mayores frecuencias se observan en ansiedad moderada y normal con el 33,3%, respectivamente. Finalmente, en las personas de 30 a 35 años se observa que el

75,0% se ubican en la categoría normal y el 25,0% presentan ansiedad moderada. De acuerdo con el p-valor de la prueba chi-cuadrado de asociación, no existen diferencias significativas según la edad en la escala de ansiedad, dado que el p-valor es de 0,403, superior a 0,05. (Ver Tabla 9)

Grupo de Edad	Ansiedad (escala)					Total	p-valor
	Normal	Ansiedad leve	Ansiedad moderada	Ansiedad severa	Ansiedad extremadamente severa		
18 a 21 años	20,7%	6,4%	29,7%	13,5%	29,7%	100,0%	0,403
22 a 25 años	30,5%	11,6%	23,2%	10,1%	24,6%	100,0%	
26 a 29 años	33,3%	13,3%	33,3%	6,8%	13,3%	100,0%	
30 a 35 años	75,0%	0,0%	25,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
Total	26,1%	8,5%	27,6%	11,6%	26,1%	99,9%	

Tabla 9. Edad (Ansiedad).

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

En referente al estado civil con relación a la ansiedad, se observó que en el grupo de los solteros un 28,3% presentan ansiedad moderada y el 26,2% ansiedad extremadamente severa; el 66,7% de los casados se ubican en la categoría normal, en tanto que el 33,3% presentan ansiedad moderada. Entre los divorciados se observó que aquellos con ansiedad extremadamente severa, ansiedad leve y normal, tienen las mismas frecuencias con el 33,3%. Entre los participantes en unión de hecho, el 50,0% tienen ansiedad extremadamente severa y el 50,0% ansiedad leve. No existen diferencias significativas según el estado civil, puesto que el p-valor es de 0,390, superior a 0,05. (Ver Tabla 10)

Estado Civil	Ansiedad (escala)					Total	p-valor
	Normal	Ansiedad leve	Ansiedad moderada	Ansiedad severa	Ansiedad extremadamente severa		
Soltero	25,7%	7,8%	28,3%	12,0%	26,2%	100,0%	0,390
Casado	66,7%	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	100,0%	
Divorciado	33,3%	33,3%	0,0%	0,0%	33,3%	100,0%	
Unión de hecho	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	50,0%	100,0%	
Total	26,1%	8,5%	27,7%	11,6%	26,1%	100,0%	

Tabla 10. Estado civil (Ansiedad).

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

Acerca del tipo de residencia en relación con la ansiedad, se tiene que entre los participantes que viven en zonas urbanas el 28,7% presentan ansiedad extremadamente severa y un 25,9% ansiedad moderada; por su parte, de aquellos que residen en zonas rurales, el 32,1% se ubican en la categoría normal y otro 32,1% presentan ansiedad moderada. No existen diferencias significativas entre los niveles de ansiedad según el tipo de residencia, ya que el p-valor de la prueba chi-cuadrado es de 0,423, mayor que el nivel de significancia de 0,05. (Ver Tabla 11)

Tipo de Residencia	Ansiedad (escala)					Total	p-valor
	Normal	Ansiedad leve	Ansiedad moderada	Ansiedad severa	Ansiedad extremadamente severa		
Urbano	23,8%	9,7%	25,9%	11,9%	28,7%	100,0%	0,423
Rural	32,1%	5,4%	32,1%	10,7%	19,7%	100,0%	
Total	26,1%	8,5%	27,6%	11,6%	26,1%	99,9%	

Tabla 11. Residencia (Ansiedad).

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

Con respecto al año que cursaban en relación con la ansiedad, el 32,3% de los estudiantes que cursan el primer año presentan ansiedad moderada y el 29,0% ansiedad extremadamente severa; de los cursantes de segundo año, un 26,9% tienen ansiedad moderada y otro 26,9% ansiedad extremadamente severa; por su parte, entre los alumnos que cursan tercer año, el 30,7% se ubican en la categoría normal de ansiedad, en tanto que las categorías ansiedad moderada y ansiedad extremadamente severa representan cada una el 25,3%. De los alumnos que cursan el cuarto año, el 32,1% presentan ansiedad moderada y el 28,6% ansiedad extremadamente severa; finalmente, entre los alumnos de quinto año, el 30,8% se ubican en la categoría normal y el 25,6% tienen ansiedad moderada. No existen diferencias significativas en los niveles de ansiedad debido al año que cursan los estudiantes, debido a que el p-valor de la prueba es de 0,737, superior a 0,05. (Ver Tabla 12)

Año que cursa	Ansiedad (escala)					Total	p-valor
	Normal	Ansiedad leve	Ansiedad moderada	Ansiedad severa	Ansiedad extremadamente severa		
Primero	16,1%	3,2%	32,3%	19,4%	29,0%	100,0%	0,737
Segundo	23,2%	3,8%	26,9%	19,2%	26,9%	100,0%	
Tercero	30,7%	8,0%	25,3%	10,7%	25,3%	100,0%	
Cuarto	21,4%	14,3%	32,1%	3,6%	28,6%	100,0%	
Quinto	30,8%	12,8%	25,6%	7,7%	23,1%	100,0%	
Total	26,1%	8,5%	27,7%	11,6%	26,1%	100,0%	

Tabla 12. Año que cursan (Ansiedad).

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

5.2. DEPRESIÓN.

De acuerdo con la dimensión depresión según el cuestionario DASS 21 se presentan los siguientes resultados: el 44,2% se ubicaron en la categoría normal de la escala, un 24,1% presentan depresión moderada, el 12,6% reportan depresión leve, un 10,6% depresión extremadamente severa y el 8,5% depresión severa. (Ver Tabla 13 y Gráfico 3)

Depresión (escala)	Frecuencia	Porcentaje
Normal	88	44,2%
Depresión leve	25	12,6%
Depresión moderada	48	24,1%
Depresión severa	17	8,5%
Depresión extremadamente severa	21	10,6%
Total	199	100,0%

Tabla 13. DASS 21 (Niveles de depresión).

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

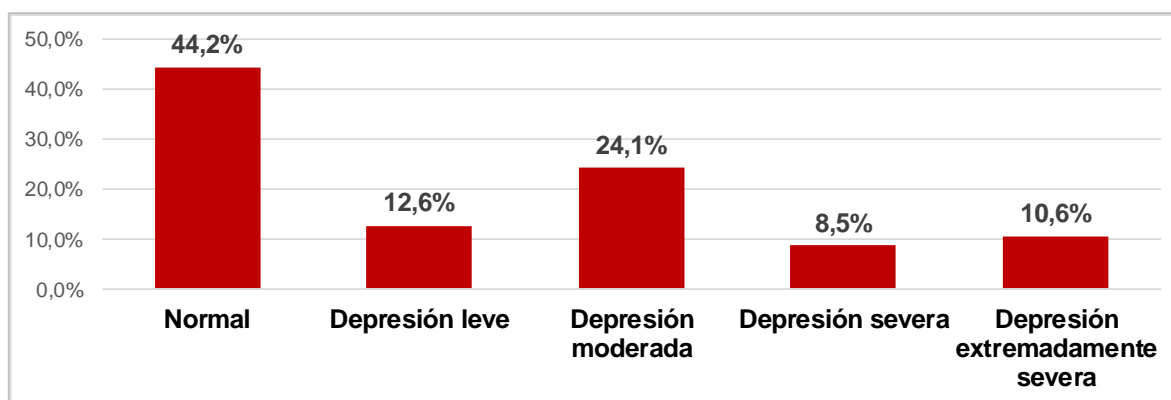


Gráfico 3. Niveles de depresión según DASS 21

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

En cuanto a ítems de la dimensión depresión, se observó que los numerales 5 “Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas” y 13 “Me sentí triste y deprimido” presentan los mayores promedios, con $1,38 \pm 0,873$ y $1,39 \pm 0,967$, respectivamente. Se destaca que un 16,1% de los participantes refiere que les ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo sentirse tristes y deprimidos. (Ver Tabla 14 y Gráfico 4)

Ítems	Respuestas				Total	Media	Desv. Est.
	(0) No me ha ocurrido	(1) Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo	(2) Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo	(3) Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo			
P03 - No podía sentir ningún sentimiento positivo	30,7%	38,2%	25,6%	5,5%	100,0%	1,06	0,886
P05 - Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	14,6%	44,2%	29,6%	11,6%	100,0%	1,38	0,873
P10 - Sentí que no tenía nada por que vivir	64,8%	22,1%	5,5%	7,5%	100,0%	0,56	0,902
P13 - Me sentí triste y deprimido	18,6%	40,2%	25,1%	16,1%	100,0%	1,39	0,967
P16 - No me pude entusiasmar por nada	43,2%	35,2%	15,6%	6,0%	100,0%	0,84	0,899
P17 - Sentí que valía muy poco como persona	54,8%	26,6%	8,5%	10,1%	100,0%	0,74	0,986
P21 - Sentí que la vida no tenía ningún sentido	68,3%	18,1%	7,5%	6,0%	100,0%	0,51	0,875

Tabla 14. Resultados de las preguntas de la categoría depresión.

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

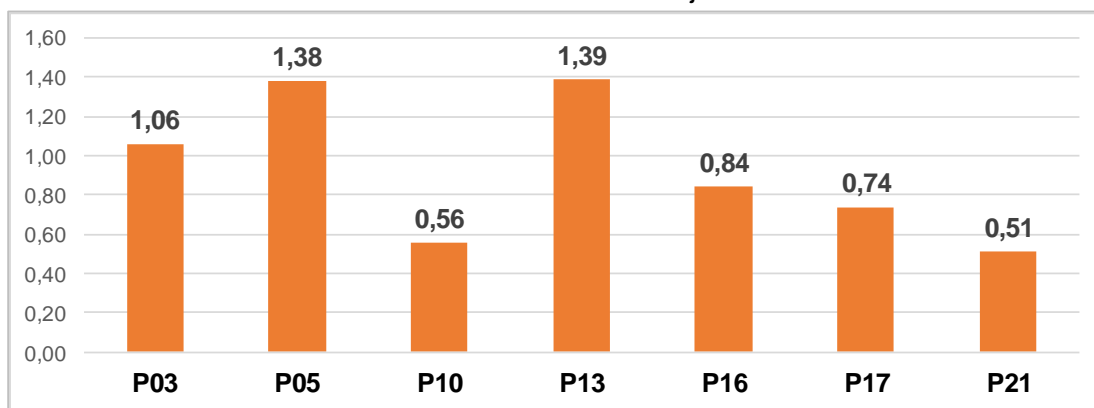


Gráfico 4. Promedios de ítems de la dimensión Depresión en DASS-21

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

La escala de depresión según el género, presenta que entre el género masculino un 50,8% se ubican en la categoría normal y el 23,2% presentan depresión moderada; por su parte, en el género femenino se evidencia que el 40,8% se ubican en la categoría normal y el 24,6% tienen depresión moderada. De acuerdo con la prueba de asociación chi-cuadrado, no existe relación significativa entre la variable sexo y depresión, dado que el p-valor es de 0,542, mayor que 0,05. (Ver Tabla 15)

Se debe acotar que este resultado no representaría en sí que la depresión afecta más al género femenino, debido a que la mayor cantidad de participantes fueron de este género comparativamente.

Género	Depresión (escala)					Total	p-valor
	Normal	Depresión leve	Depresión moderada	Depresión severa	Depresión extremadamente severa		
Masculino	50,8%	13,0%	23,2%	5,8%	7,2%	100,0%	0,542
Femenino	40,8%	12,3%	24,6%	10,0%	12,3%	100,0%	
Total	44,2%	12,6%	24,1%	8,5%	10,6%	100,0%	

Tabla 15. Género (Depresión).

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

Al observar la variable edad respecto a los niveles de la dimensión depresión, se observó que, entre los estudiantes de 18 a 21 años el 38,7% se ubican en la categoría normal y el 27,0% muestran signos de depresión moderada; entre los que tienen de 22 a 25 años, el 46,4% se ubican en la categoría normal y el 24,6% tienen depresión moderada; para el grupo de los 26 a 29 años, el 60,0% presentan rasgos normales y un 20,0% depresión leve; finalmente, en el grupo de 30 a 35 años, la totalidad de los participantes se ubican en la categoría normal. Por otro lado, no existen cambios significativos en la distribución de la escala de depresión en relación con los grupos de edad, dado que el p-valor es de 0,283, mayor que el nivel de significancia de 0,05. (Ver Tabla 16)

Grupo de Edad	Depresión (escala)					Total	p-valor
	Normal	Depresión leve	Depresión moderada	Depresión severa	Depresión extremadamente severa		
18 a 21 años	38,7%	12,6%	27,0%	8,2%	13,5%	100,0%	0,283
22 a 25 años	46,4%	11,6%	24,6%	11,6%	5,8%	100,0%	
26 a 29 años	60,0%	20,0%	6,7%	0,0%	13,3%	100,0%	
30 a 35 años	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
Total	44,2%	12,6%	24,1%	8,5%	10,6%	100,0%	

Tabla 16. Edad (Depresión).

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

Acerca del estado civil con relación a la depresión del total de participantes; se observó que el 44,6% de los participantes solteros se ubican en la categoría normal y un 24,6% presentan depresión moderada; entre los casados, el 66,7% presentan rasgos normales y un 33,3% depresión leve; entre los divorciados, se distribuyen de igual manera con un 33,3% para las categorías normal, depresión moderada y depresión extremadamente severa; en tanto que, para el grupo que se encuentra en unión de hecho el 50% presentan depresión leve y el otro 50% depresión extremadamente severa. No existen diferencias significativas entre los diferentes estados civiles para los niveles de depresión, dado que el p-valor fue de 0,459. (Ver Tabla 17)

Estado Civil	Depresión (escala)					Total	p-valor
	Normal	Depresión leve	Depresión moderada	Depresión severa	Depresión extremadamente severa		
Soltero	44,6%	12,0%	24,6%	8,9%	9,9%	100,0%	0,459
Casado	66,7%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
Divorciado	33,3%	0,0%	33,3%	0,0%	33,3%	100,0%	
Unión de hecho	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	50,0%	100,0%	
Total	44,2%	12,6%	24,1%	8,5%	10,6%	100,0%	

Tabla 17. Estado civil (Depresión).

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

Al observar la distribución de la escala de depresión según el tipo de residencia, se observa que entre los participantes que viven en zonas urbanas, el 46,2% presentan rasgo normal y el 20,3% depresión moderada; en tanto que, entre quienes viven en zonas rurales, el 39,3% se ubican en la categoría normal y el 33,9% presentan depresión moderada. No existe relación significativa entre la escala de depresión y el tipo de residencia, dado que el p-valor es de 0,215, mayor a 0,05. (Ver Tabla 18)

Tipo de Residencia	Depresión (escala)					Total	p-valor
	Normal	Depresión leve	Depresión moderada	Depresión severa	Depresión extremadamente severa		
Urbano	46,2%	12,5%	20,3%	10,5%	10,5%	100,0%	0,215
Rural	39,3%	12,5%	33,9%	3,6%	10,7%	100,0%	
Total	44,2%	12,6%	24,1%	8,5%	10,6%	100,0%	

Tabla 18. Residencia (Depresión).

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

Al observar la distribución de la dimensión depresión conforme al año que cursaban los participantes, se tiene que de los que cursan el primer año un 45,1% se ubican en la categoría normal, mientras que el 29,0% presentan depresión moderada; entre los estudiantes de segundo año, el 42,3% presentan depresión moderada y el 26,9% normal; en el grupo de tercer año, el 45,4% se ubican en la categoría normal y un 21,3% tienen depresión moderada. Entre los estudiantes de cuarto año, el 50,0% tienen rasgos normales, un 14,3% tienen depresión moderada y otro 14,3% presentan depresión extremadamente severa. Finalmente, en el grupo del quinto año, el 48,7% se ubican en la categoría normal y un 20,5% presentan depresión moderada. No existe relación estadística significativa entre los niveles de depresión y el año que cursa el estudiante, dado que el p-valor fue de 0,757, superior al nivel de significancia de 0,05. (Ver Tabla 19)

Año que cursa	Depresión (escala)					Total	p-valor
	Normal	Depresión leve	Depresión moderada	Depresión severa	Depresión extremadamente severa		
Primero	45,1%	9,7%	29,0%	6,5%	9,7%	100,0%	0,757
Segundo	26,9%	7,7%	42,3%	7,7%	15,4%	100,0%	
Tercero	45,4%	13,3%	21,3%	9,3%	10,7%	100,0%	
Cuarto	50,0%	10,7%	14,3%	10,7%	14,3%	100,0%	
Quinto	48,7%	17,9%	20,5%	7,7%	5,2%	100,0%	
Total	44,2%	12,6%	24,1%	8,5%	10,6%	100,0%	

Tabla 19. Año que cursan (Depresión).

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

5.3. ESTRÉS.

Según la prueba DASS 21 en la dimensión estrés se observó que, el 37,7% de los participantes se ubican en la categoría normal, el 20,6% presentan estrés moderado, el 17,6% estrés severo, un 13,1% estrés leve y el 11,1% estrés extremadamente severo. (Ver Tabla 20 y Gráfico 5)

Estrés (escala)	Frecuencia	Porcentaje
Normal	75	37,7%
Estrés leve	26	13,1%
Estrés moderado	41	20,6%
Estrés severo	35	17,6%
Estrés extremadamente severo	22	11,1%
Total	199	100,0%

Tabla 20. DASS 21 (Niveles de estrés).

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

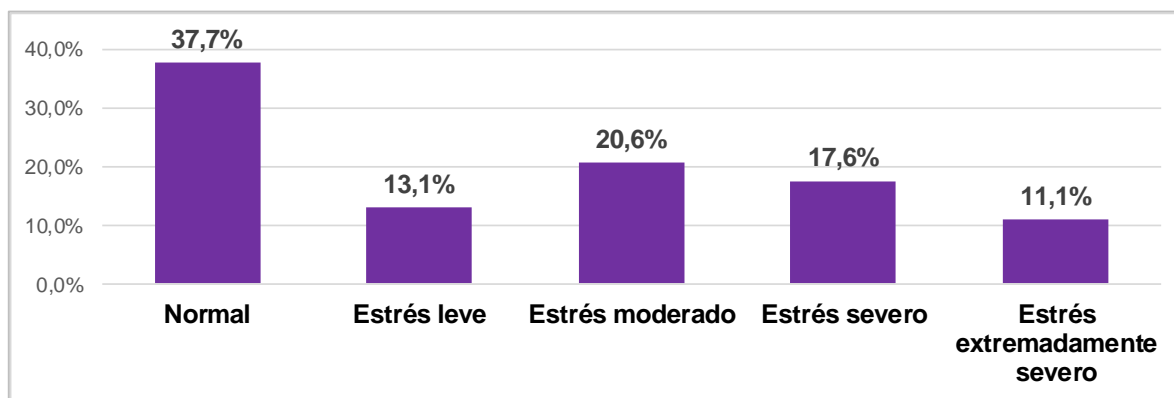


Gráfico 5. DASS 21 (Niveles de estrés).

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

En cuanto a los ítems correspondientes a la dimensión de estrés en el cuestionario DASS 21, se observó que los numerales 1, 6, 8 y 12, presentan los promedios más altos, siendo estos de 1,74, 1,55, 1,52 y 1,52, respectivamente. (Ver Tabla 21 y Gráfico 8)

Ítems	Respuestas				Total	Media	Desv. Est.
	(0) No me ha ocurrido	(1) Me ha ocurrido o un poco, o durante parte del tiempo	(2) Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo	(3) Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo			
P01 - Me costó mucho relajarme	5,5%	34,7%	39,7%	20,1%	100,0%	1,74	0,841
P06 - Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	12,6%	36,2%	34,7%	16,6%	100,0%	1,55	0,913
P08 - Sentí que tenía muchos nervios	13,6%	37,7%	31,7%	17,1%	100,0%	1,52	0,931
P11 - Noté que me agitaba	40,7%	36,7%	15,6%	7,0%	100,0%	0,89	0,914
P12 - Se me hizo difícil relajarme	11,6%	41,7%	29,6%	17,1%	100,0%	1,52	0,909
P14 - No toleré nada que no me permitiera	33,2%	42,7%	15,6%	8,5%	100,0%	0,99	0,913

Ítems	Respuestas				Total	Media	Desv. Est.
	(0) No me ha ocurrido	(1) Me ha ocurrido o un poco, o durante parte del tiempo	(2) Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo	(3) Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo			
continuar con lo que estaba haciendo							
P18 - Sentí que estaba muy irritable	15,1%	33,7%	35,2%	16,1%	100,0%	1,52	0,936

Tabla 21. Resultados de las preguntas de la categoría estrés.

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

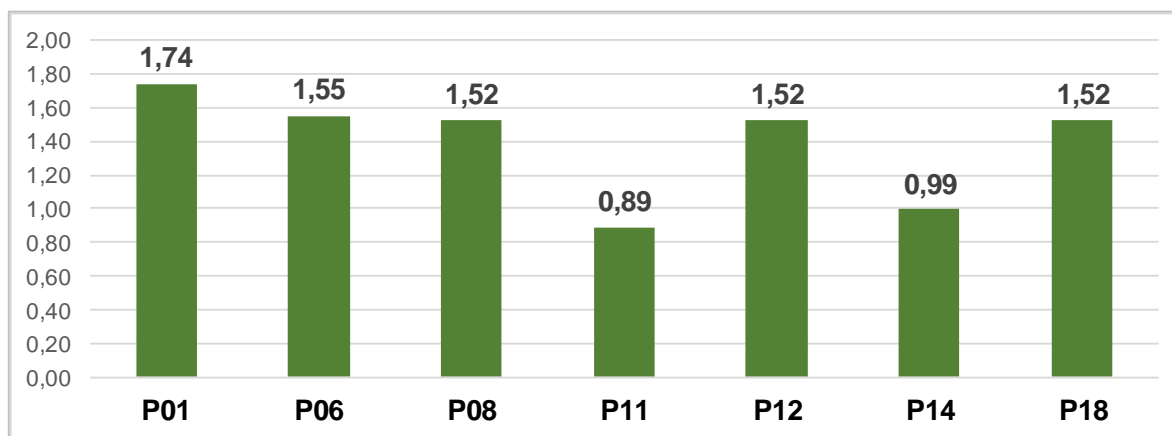


Gráfico 6. Promedios de ítems de la dimensión Estrés en DASS-21

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

Con respecto al género en la dimensión estrés, se observó que dentro del género masculino el 50,8% se ubican en la categoría normal, mientras que un 20,3% presentan estrés moderado; por su parte, el grupo del género femenino presentó que el 30,7% están dentro de la categoría normal y un 20,8% presentan estrés moderado; no obstante, a diferencia del género masculino, las mujeres presentan una frecuencia mayor en estrés extremadamente severo, siendo del 15,4% en este género y del 2,9% en los hombres. En este sentido, se encontró que existen

diferencias significativas entre géneros para la escala de estrés, dado que el p-valor es de 0,015, inferior al nivel de significancia de 0,05. (Ver Tabla 22)

Género	Estrés (escala)					Total	p-valor
	Normal	Estrés leve	Estrés moderado	Estrés severo	Estrés extremadamente severo		
Masculino	50,8%	13,0%	20,3%	13,0%	2,9%	100,0%	
Femenino	30,7%	13,1%	20,8%	20,0%	15,4%	100,0%	0,015
Total	37,6%	13,1%	20,6%	17,6%	11,1%	100,0%	

Tabla 22. Género (Estrés)

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

En cuanto a la dimensión estrés respecto a la edad, se tiene que en el grupo de 18 a 21 años un 32,5% se ubican en la categoría normal y el 20,7% presentan estrés severo; en el grupo de 22 a 25 años, el 44,9% presentan rasgos normales y un 26,2% tienen estrés moderado; en el grupo de 26 a 29 años, un 26,7% tienen estrés leve y un tercio reportan rasgo normal; finalmente, en aquellos con edad entre los 30 y 35 años, se tiene que el 75% presentan rasgo normal y el 25% estrés leve. No existe relación significativa entre la escala de estrés y la edad, dado que el p-valor fue de 0,263, superior al nivel de significancia de 0,05. (Ver Tabla 23)

Grupo de Edad	Estrés (escala)					Total	p-valor
	Normal	Estrés leve	Estrés moderado	Estrés severo	Estrés extremadamente severo		
18 a 21 años	32,5%	14,4%	18,0%	20,7%	14,4%	100,0%	
22 a 25 años	44,9%	7,2%	26,2%	14,5%	7,2%	100,0%	
26 a 29 años	33,3%	26,7%	20,0%	13,3%	6,7%	100,0%	0,263
30 a 35 años	75,0%	25,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
Total	37,6%	13,1%	20,6%	17,6%	11,1%	100,0%	

Tabla 23. Edad (Estrés)

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

En alusión al estado civil con respecto al estrés; se observó que en el grupo de los participantes solteros el 37,1% se ubican en la categoría normal y el 21,5% presentan estrés moderado; el 66,7% de los casos presentan rasgos normales para estrés y un 33,3% estrés leve; el grupo de los divorciados presenta igual distribución con un 33,3% para rasgo normal, estrés severo y estrés extremadamente severo; por su parte, en el grupo de los participantes en unión de hecho, el 50% se encuentran en la categoría normal y el otro 50% presentan estrés extremadamente severo. No existen diferencias significativas debido al estado civil, dado que el p-valor es de 0,627, superior a 0,05. (Ver Tabla 24)

Estado Civil	Estrés (escala)					Total	p-valor
	Normal	Estrés leve	Estrés moderado	Estrés severo	Estrés extremadamente severo		
Soltero	37,1%	13,1%	21,5%	17,8%	10,5%	100,0%	0,627
Casado	66,7%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
Divorciado	33,3%	0,0%	0,0%	33,3%	33,3%	100,0%	
Unión de hecho	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	100,0%	
Total	37,6%	13,1%	20,6%	17,6%	11,1%	100,0%	

Tabla 24. Estado civil (Estrés).

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

Conforme a la dimensión de estrés en relación con la residencia, se observó en el grupo de estudiantes que viven en zonas urbanas, el 41,3% se ubican en la categoría normal y el 18,9% presentan estrés severo; por su parte, entre los que viven en zonas rurales, un 28,6% presentan estrés moderado y otro 28,6% se ubican en la categoría normal. (Ver Tabla 25)

Tipo de Residencia	Estrés (escala)					Total	p-valor
	Normal	Estrés leve	Estrés moderado	Estrés severo	Estrés extremadamente severo		
Urbano	41,3%	10,4%	17,5%	18,9%	11,9%	100,0%	0,112
Rural	28,6%	19,6%	28,6%	14,3%	8,9%	100,0%	
Total	37,6%	13,1%	20,6%	17,6%	11,1%	100,0%	

Tabla 25. Residencia (Estrés).

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

En la dimensión de estrés relacionado al año que cursaban, de aquellos que cursan el primer año se observó que el 41,9% presentan rasgo normal y un 25,8% estrés

severo; entre los estudiantes de segundo año, se aprecia que el 26,9% se ubican en la categoría normal del estrés y un 23,1% presentan estrés moderado; en los estudiantes de tercer año, se observó que el 37,3% presentan rasgo normal y el 21,3% tienen estrés moderado; en los estudiantes de cuarto año, se aprecia que el 32,1% están en la categoría normal, mientras que el 21,4% presentan estrés leve; finalmente, en los estudiantes de quinto año se observó que el 46,1% se ubican en la categoría normal y un 25,6% presentan estrés moderado. (Ver Tabla 26)

Año que cursa	Estrés (escala)					Total	p-valor
	Normal	Estrés leve	Estrés moderado	Estrés severo	Estrés extremadamente severo		
Primero	41,9%	12,9%	12,9%	25,8%	6,5%	100,0%	0,866
Segundo	26,9%	15,4%	23,1%	19,2%	15,4%	100,0%	
Tercero	37,3%	12,0%	21,3%	18,7%	10,7%	100,0%	
Cuarto	32,1%	21,4%	17,9%	14,3%	14,3%	100,0%	
Quinto	46,1%	7,7%	25,6%	10,3%	10,3%	100,0%	
Total	37,6%	13,1%	20,6%	17,6%	11,1%	100,0%	

Tabla 26. Año que cursan (Estrés).

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

Según los datos obtenidos del DASS 21, en los 199 participantes se observó una media de $2,29 \pm 1,38$ en la dimensión de depresión, de $3,03 \pm 1,52$ en ansiedad y de $2,51 \pm 1,42$ en la dimensión de estrés. Entre estas dimensiones, se aprecia que la ansiedad es la de mayor impacto para los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca. (Ver Tabla 27 y Gráfico 10)

Dimensión	Media	Desv. Est.
Depresión (escala)	2,29	1,38
Ansiedad (escala)	3,03	1,52
Estrés (escala)	2,51	1,42

Tabla 27. Resultados generales de ansiedad, depresión y estrés (DASS 21).

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

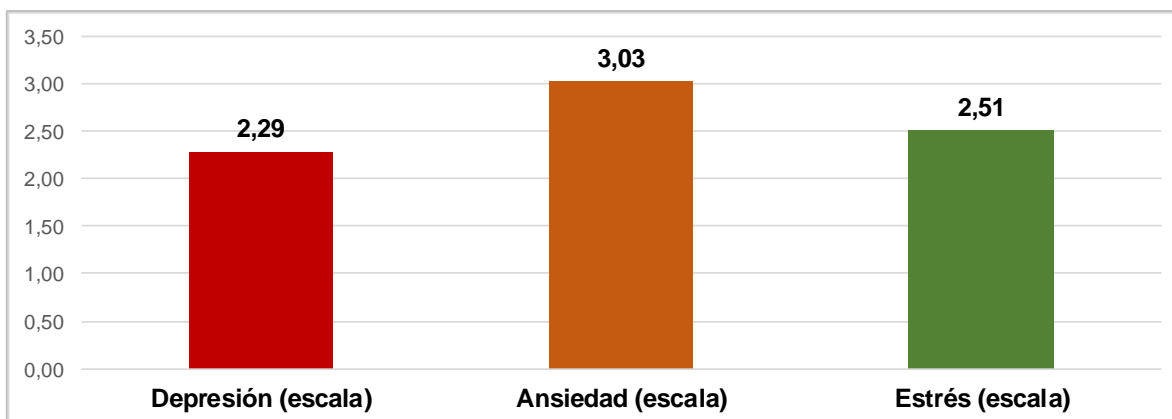


Gráfico 7. Resultados generales de ansiedad, depresión y estrés (DASS 21).

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

Por otra parte, de manera general, se observó que el 73,9% de los estudiantes presentaron algún nivel de ansiedad, el 55,8% algún nivel de depresión y el 62,3% algún nivel de estrés.

Dimensión	Normal	Cualquier nivel	Total
Ansiedad	26,1%	73,9%	100,0%
Depresión	44,2%	55,8%	100,0%
Estrés	37,7%	62,3%	100,0%

Tabla 28. Distribución de estudiantes según dimensiones en DASS 21.

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

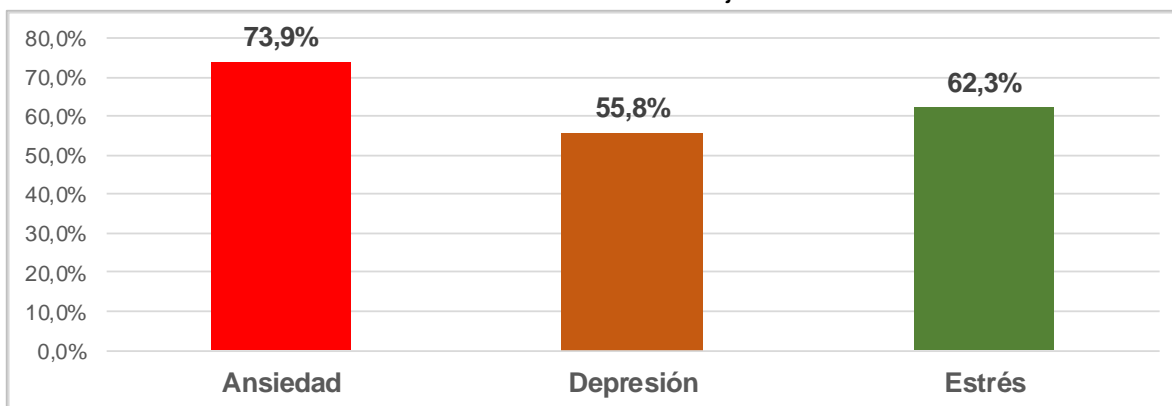


Gráfico 8. Distribución de estudiantes según dimensiones en DASS 21.

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Juan Pablo Pesántez / Alejandro Rosales

CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN.

6. DISCUSIÓN.

El presente estudio se enfocó en el análisis de depresión ansiedad y estrés medido con el cuestionario DASS 21 en 199 estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca en el período septiembre 2020 – febrero 2021, tras el análisis de resultados se sugieren estados de ansiedad, depresión y estrés, observando resultados similares en diferentes estudios que aplicaron la misma herramienta de medición (escala de medición DASS 21).

En el estudio realizado por Basudan et al. (2017) en Arabia Saudita, se observaron diferentes niveles de depresión 55.9%, ansiedad 66.8% y estrés 54.7% de manera general con los estudiantes de Odontología; también se indicó un puntaje inquietante para el nivel extremadamente severo en depresión 20.2%, ansiedad 34.0% y estrés 20.2%, mientras que el estudio por Radeef et al. (2018) en Malasia, demostraron una prevalencia del 47.5% depresión, 67.3% ansiedad y 42.8% estrés en los estudiantes de Odontología (5,37).

En otro reporte elaborado en Colombia por Arrieta Katherine y cols. (2013), presentaron datos de un 37.4% de depresión, 56.5% de ansiedad y un 45.4% de estrés en estudiantes de Odontología; en comparación con este estudio en los que se obtuvieron niveles de ansiedad 73.9%, depresión 55.8% y estrés 62.3% de forma global en los estudiantes de Odontología, con puntuación para el nivel extremadamente severo de ansiedad 26.1%, depresión 10.6% y estrés 11.1% (9).

El estudio realizado por Stormon et al. (2019) en Australia, se basó en la puntuación más alta según el grado de cada categoría de la escala DASS 21 obteniendo resultados para depresión 24%, ansiedad 44% y estrés un 11% en estudiantes de Odontología, de igual manera el estudio por Sravani et al. (2018) India, se observó un porcentaje para depresión 11.9 %, ansiedad 11.2% y estrés 11.9% en estudiantes de Odontología, en comparación con la presente investigación los datos asociados a depresión, ansiedad y estrés son de 24.1%, 27.6%, 20.6% respectivamente (1,4).

En el presente estudio las preguntas que obtuvieron un alto puntaje fueron la pregunta 9, 1 y 13 correspondientes a ansiedad, estrés y depresión respectivamente; observándose similitudes con el estudio realizado por Stormon et al. (2019) que presentó resultados altos en las preguntas 9 y 1 relacionados a los ítems de ansiedad y estrés respectivamente a diferencia de la pregunta 5 perteneciente al ítem de depresión (4).

En cuanto al género, las mujeres obtuvieron un resultado mayor en comparación a los hombres en la incidencia de ansiedad, depresión y estrés, similares a los estudios realizados por Stormon et al. (2019), Sravani et al. (2018), Radeef et al. (2018), Basudan et al. (2017) y Arrieta cols. (2013), donde observaron que el género más afectado fueron las mujeres (1,4,5,9,37).

Según Arrieta Katherine y cols. (2013), la edad promedio que presentaron cuadros de ansiedad, depresión y estrés fue entre los 16 – 27 años (9), mientras un estudio realizado en la India por Sravani et al. (2018) obtuvo resultados parecidos con edades promedio entre los 23 – 25 años (1), la investigación realizada por Stormon et al. (2019) en Australia, obtuvieron datos similares con una edad promedio entre los 20 – 29 años en estudiantes de Odontología (4), de igual manera el estudio por Radeef et al. (2018) en Malasia la edad más significativa fueron los estudiantes mayores a 21 años (37), en el presente estudio se reportó resultados semejantes a los descritos por los anteriores autores, siendo las edades con mayor afectación entre los 18 – 21 años demostrando la incidencia de ansiedad, depresión y estrés durante la segunda década de vida de los estudiantes de Odontología.

En la presente investigación se analizó el estado civil de los estudiantes, en el cual se apreció que los participantes solteros conformaban un porcentaje alto con un 96.0%, semejante a los estudios de Stormon et al. (2019) con un 92.7%, Sravani et al. (2018) con un 96.8 %, Radeef et al. (2018) mencionó que la gran mayoría eran solteros, por su parte Basudan et al. (2017) obtuvo un 89.1% y Arrieta cols. (2013) presentó un 95.6 % de estudiantes de Odontología solteros; pero los mismos autores demostraron que el estado civil no era un factor significativo para estados de ansiedad, depresión y estrés (1,4,5,9,37).

Los autores Sravani et al. (2018) y Radeef et al. (2018), identificaron que los estudiantes de los años preclínicos (Primero a Tercer año) presentaban cuadros significativos de ansiedad, depresión y estrés en comparación aquellos que cursaban los años clínicos (Cuarto y Quinto año), esto en contraste con la presente investigación los resultados concuerdan con los autores mencionados, siendo relativamente más significativo para aquellos estudiantes cursando los años preclínicos (1,37).

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES.

7. CONCLUSIONES.

En la presente investigación el cuestionario DASS 21 fue una herramienta psicológica fiable y precisa en la medición de la incidencia de ansiedad, depresión y estrés en los estudiantes de Odontología de la Universidad de Cuenca.

Los datos obtenidos sugieren un cambio en la salud mental de los estudiantes de Odontología, lo que podría generar una susceptibilidad en los niveles de aprendizaje y retroalimentación; por lo cual se recomendaría implementar estrategias preventivas para mejorar el bienestar mental, con el objetivo de crear ambientes de estudios que logren minimizar el grado de ansiedad depresión y estrés en los estudiantes.

En futuras investigaciones se aconseja un trabajo interdisciplinario en conjunto con la Facultad de Psicología y el Departamento de Salud Mental de Bienestar Universitario de la Universidad de Cuenca, que generen un análisis más a fondo sobre la salud mental de los estudiantes y que pueda ofrecer un diagnóstico clínico minucioso con una planificación terapéutica en caso de requerirlo.

CAPÍTULO VIII

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Sravani A, Doshi D, Kulkarni S, Reddy P, Reddy S. Depression, anxiety, and stress among undergraduate dental students in Hyderabad City, Telangana, India: A cross-sectional study. *Journal of Indian Association of Public Health Dentistry*. 2018;16(1):26.
2. Arrieta-Vergara K, Fortich-Mesa N, Tirado-Amador L, Simancas-Pallares M. Trastornos mentales comunes y factores asociados en estudiantes de Odontología en Cartagena, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 2019;48(1):10-6.
3. Rúa LJÁ, Rendón YAC, Vásquez VAH, Parra MAO, Arango SEP, Peláez SV, et al. Salud mental en estudiantes de odontología de una Universidad Pública de Medellín (Colombia) y sus factores relacionados. *Revista Nacional de Odontología*. 2019;15(29):1-19.
4. Stormon N, Ford PJ, Kisely S, Bartle E, Eley DS. Depression, anxiety and stress in a cohort of Australian dentistry students. *European Journal of Dental Education*. 2019;23(4):507-14.
5. Basudan S, Binanzan N, Alhassan A. Depression, anxiety and stress in dental students. *International journal of medical education*. 2017;8:179.
6. Mao Y, Zhang N, Liu J, Zhu B, He R, Wang X. A systematic review of depression and anxiety in medical students in China. *BMC medical education*. 2019;19(1):327.
7. Srivastava R, Jyoti B, Pradhan D, Kumar M, Priyadarshi P. Evaluating the stress and its association with stressors among the dental undergraduate students of Kanpur city, India: A cross-sectional study. *Journal of Education and Health Promotion*. 2020;9(1):56.
8. Machado AV, Castro CO, Botelho Filho CR, Bruzamolín CD, Scariot R, Pizzatto E, et al. Anxiety and Sleep Quality in Dental Students at a Private Brazilian University. *The Bulletin of Tokyo Dental College*. 2020;61(1):27-36.
9. Vergara KA, Cárdenas SD, Martínez FG. Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de odontología: prevalencia y factores relacionados. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 2013;42(2):173-81.
10. Rehmani N, Khan QA, Fatima SS. Stress, Anxiety and Depression in students of a private medical school in Karachi, Pakistan. *Pakistan journal of medical sciences*. 2018;34(3):696.

11. Salud mental [Internet]. Organización Mundial de la Salud: 2020 [cited 9 September 2020]. Available from: https://www.who.int/topics/mental_health/es/.
12. Zou P, Sun L, Yang W, Zeng Y, Chen Q, Yang H, et al. Associations between negative life events and anxiety, depressive, and stress symptoms: A cross-sectional study among Chinese male senior college students. *Psychiatry research*. 2018;270:26-33.
13. Arbildo-Vega HI. Niveles de ansiedad en estudiantes de odontología de una universidad peruana. *Revista KIRU*. 2015;11(2).
14. Córdova Sotomayor DA, Santa María Carlos FB. Factores asociados al estrés en estudiantes de odontología de una universidad peruana. *Revista Estomatológica Herediana*. 2018;28(4):252-8.
15. Ozkurt-Kayahan Z, Cabbar F, Ozcakil-Tomruk C, Dolekoglu S. Evaluation of depression levels of dental students. *Biomedical Research*. 2017;28(7):3318-21.
16. Cárdenas SD, Redondo MM, Teherán AMZ. Rendimiento académico y calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes de odontología. *Salud Uninorte*. 2017;33(2):139-51.
17. Kuong LEV, Concha ARU. Niveles de ansiedad y la calidad de vida en estudiantes de una universidad privada de Arequipa. *Avances en Psicología*. 2017;25(2):153-69.
18. Cardona-Arias JA, Perez-Restrepo D, Rivera-Ocampo S, Gómez-Martínez J. Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Diversitas*. 2015;11(1):79-89.
19. Pinilla LM, López OJ, Moreno DA, Sánchez JC. Prevalencia y Factores de Riesgo de Ansiedad en Estudiantes de Medicina. *Revista Cuarzo*. 2020;26(1):22-7.
20. Tapia MdlÁF, Becerra MC, Borja LEA. Situaciones que generan ansiedad en estudiantes de Odontología. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*. 2016;8(2):35-41.
21. Carbacho Contreras VP, Torres Martínez PA, Rodríguez Hopp MP, Díaz-Narváez VP. Estado ansioso previo a una evaluación en estudiantes de Odontología. *Revista Científica Salud Uninorte*. 2017;34(1).
22. Lovibond PF, Lovibond SH. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour research and therapy*. 1995;33(3):335-43.
23. Antony MM, Bieling PJ, Cox BJ, Enns MW, Swinson RP. Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress

Scales in clinical groups and a community sample. *Psychological assessment*. 1998;10(2):176.

24. Páez VC, Gómez SMM, Durán IRC, Vargas PAD. Caracterización de la depresión en estudiantes universitarios. *Revista Salud, Historia y Sanidad*. 2016;11(1):37-50.

25. Bhanawat N, Maheshwari V, Joshi G, Dhaduk P, Singh A, Gambhir RS, et al. A study of association between depression and self-esteem among dental students of Udaipur. *International Journal of Orofacial Research*. 2017;2(2):57.

26. Ikram K, Leghari MA, Khalil S, Kainat R. Prevalence of symptoms of depression among the dental undergraduates, Karachi, Pakistan. *International Dental & Medical Journal of Advanced Research*. 2018;4(1):175-8.

27. Kwak E-J, Ji Y-A, Baek S-H, Baek YS. High levels of burnout and depression in a population of senior dental students in a school of dentistry in Korea. *Journal of Dental Sciences*. 2020.

28. Lerman AR, Yamamoto KK, Taylor GW, Saeed SG. High depressive symptom prevalence in dental students associated with lifestyle and well-being characteristics. *Journal of dental education*. 2020.

29. Fonseca-Molina J, Torres-Martínez PA, Barrios-Penna CA, Calbacho-Contreras V, Aguirre-Bustamante JP, Fernández-Sagredo M, et al. A longitudinal study on stress sources perceived by Chilean dental students. *Revista de la Facultad de Medicina*. 2018;66(1):69-74.

30. Olvera PM, Ledezma JCR, Alvarado PV, González AR, González KG, Robles KA, et al. Estrés académico, estresores y afrontamiento en estudiantes de Odontología en el Centro de Estudios Universitarios Metropolitano Hidalgo [CEUMH]. *Journal of Negative and No Positive Results: JONNPR*. 2018;3(7):522-30.

31. Macías AB, García LAG, Madero AG, De León FC. El estrés académico en alumnos de odontología. *Revista Mexicana de Estomatología*. 2019;6(1):12-26.

32. Luna D, García-Reyes S, Soria-González EA, Avila-Rojas M, Ramírez-Molin V, García-Hernández B, et al. Estrés académico en estudiantes de odontología: asociación con apoyo social, pensamiento positivo y bienestar psicológico. *Comité Editorial*. 2020;9(35):8-17.

33. Tripathi MN, Kumari S, Ganpat TS. Psychophysiological effects of yoga on stress in college students. *Journal of education and health promotion*. 2018;7(1):43.

34. Ghasemi M, Lotfollahzadeh H, Kermani-Ranjbar T, Kharazifard MJ. Effect of music practice on anxiety and depression of Iranian dental students. *Journal of Dentistry (Tehran, Iran)*. 2017;14(3):138.

35. Ansiedad: MedlinePlus en español [Internet]. Medlineplus.gov: 2020 [cited 9 September 2020]. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/anxiety.html>.
36. Anxiety and Depression Association of America, ADAA [Internet]. Adaa.org: 2020 [cited 9 September 2020]. Available from: <https://adaa.org/recursos/en-espanol>.
37. Radeef AS, Faisal GG. Stressors and their association with symptoms of depression, anxiety and stress in dental students. *Makara Journal of Health Research*. 2018;22(2):1.
38. Slaguedo-Madrid M, Mo-Carrascal J, Monterrosa-Castro A. Escalas para estudiar percepción de estrés psicológico en el climaterio. *Revista Ciencias Biomédicas*. 2013;4(2):318-26.
39. Zolotareva AA. Systematic review of the psychometric properties of the Depression Anxiety and Stress Scale-21 (DASS-21). *VM BEKHTEREV REVIEW OF PSYCHIATRY AND MEDICAL PSYCHOLOGY* 2020(2):26-37.
40. Cheung T, Wong SY, Wong KY, Law LY, Ng K, Tong MT, et al. Depression, anxiety and symptoms of stress among baccalaureate nursing students in Hong Kong: a cross-sectional study. *International journal of environmental research and public health*. 2016;13(8):779.
41. Wang K, Shi H-S, Geng F-L, Zou L-Q, Tan S-P, Wang Y, et al. Cross-cultural validation of the Depression Anxiety Stress Scale–21 in China. *Psychological Assessment*. 2016;28(5):e88.
42. Barraza R, Muñoz N, Alfaro M, Álvarez A, Araya V, Villagra J, et al. Ansiedad, depresión, estrés y organización de la personalidad en estudiantes novatos de medicina y enfermería. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*. 2015;53(4):251-60.
43. Portilla FEP, Galvan DAC, Blandón KMH, Silva MFR, Chaustre JAJ, León MAA. Depresión, ansiedad y estrés: Una situación en estudiantes de Enfermería en una Universidad Pública. 16 de Abril. 2020;59(278):1002.
44. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado R, Baptista-Lucio P. Selección de la muestra. México: McGraw-Hill. 2017;6:170-91.
45. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International journal of morphology*. 2017;35(1):227-32.
46. Román F, Santibáñez P, Vinet EV. Uso de las escalas de depresión ansiedad estrés (DASS-21) como instrumento de tamizaje en jóvenes con problemas clínicos. *Acta de investigación psicológica*. 2016;6(1):2325-36.

47. Jiang L-c, Yan Y-j, Jin Z-S, Hu M-L, Wang L, Song Y, et al. The depression anxiety stress Scale-21 in Chinese hospital workers: reliability, latent structure, and measurement invariance across genders. *Frontiers in Psychology*. 2020;11:247.
48. Belmont I. Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación. Reporte de la Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento. 1976.
49. DECLARACIÓN DH. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. su versión actualizada por la 52a Asamblea Médica Mundial, Edimburgo, Escocia, en el mes de Octubre del año 2000 Refrendada en 2008. 2013.

CAPÍTULO IX

ANEXOS

ANEXO 1: Consentimiento informado.

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Incidencia de ansiedad, depresión y estrés medida con el cuestionario DASS 21 en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca matriculados en el período septiembre 2020 – febrero 2021.”

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador 1	Juan Pablo Pesántez Abril	0106381916	Facultad de Odontología Universidad de Cuenca
Investigador 2	Manuel Alejandro Rosales Ocampo	0705347276	Facultad de Odontología Universidad de Cuenca
Directora del proyecto	Dra. Andrea Katherine Romero Espinoza	0103846630	Facultad de Odontología Universidad de Cuenca

¿De qué se trata este documento?

Usted está invitado(a) a participar en este estudio que se realizará en la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca mediante el uso de correo electrónico institucional. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, podrá consultar a la tutora a cargo y podrá ser asesorado correctamente, se guardará total confidencialidad de su información obtenida.

Introducción

La salud engloba una extensa variedad de actividades vinculadas directa o indirectamente con el bienestar mental. La definición de salud ofrecida por la OMS indica que: “salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

El inicio de actividades académicas universitarias supone un reto en este sentido, ya que en esta época se requiere tomar decisiones importantes para el futuro del estudiante, consolidando proyectos de vida y asumiendo nuevos retos y responsabilidades que ponen a este grupo en una mayor vulnerabilidad para desarrollar trastornos psicosociales como la ansiedad, depresión y estrés.

Usted es seleccionado para este proyecto de investigación debido a que se encuentra matriculado en la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca en el período septiembre 2020 – febrero 2021.

Objetivo del estudio

Determinar la incidencia de ansiedad, depresión y estrés medida con el cuestionario DASS 21 en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca matriculados en el período septiembre 2020 – febrero 2021.

Descripción de los procedimientos

<ol style="list-style-type: none">1. El envío del formulario Google al correo institucional de los estudiantes seleccionados al azar.2. Aceptación del consentimiento informado por parte de los estudiantes a investigar, antes de su participación.3. El estudiante procederá al llenado del formulario de investigación; el tiempo estimado para completarlo es de aproximadamente 10 minutos.4. Las respuestas se obtendrán inmediatamente después que el estudiante haya enviado y finalizado el Formulario Google, recibiendo notificación automática vía correo electrónico para su efecto.
Riesgos y beneficios
<p>El uso de los medios virtuales evita el riesgo de contagio de Covid-19 sobreguardando la salud y bienestar de los estudiantes.</p> <p>Los beneficios serán un informe confidencial de cada uno de los participantes con sus respectivos resultados, así como un indicio de necesidad de acompañamiento psicológico para los estudiantes afectados que podrá ser gestionado a través de los canales de apoyo que ofrece la Universidad de Cuenca.</p>
Otras opciones si no participa en el estudio
<p>Si se niega a participar en este proyecto de investigación, no existirá ningún tipo de consecuencia, simplemente se le agradece por el tiempo brindado.</p>
Derechos de los participantes
<p>Usted tiene derecho a:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Recibir la información del estudio de forma clara;2. Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;3. Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;4. Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;5. Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;6. Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;7. Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio;8. Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;9. El respeto de su anonimato (confidencialidad);10. Que se respete su intimidad (privacidad);11. Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;12. Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;13. Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;14. Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;15. Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.
Manejo del material biológico recolectado
<p>No aplica</p>
Información de contacto
<p>Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0998077309 que pertenece a Juan Pablo Pesántez Abril o envíe un correo electrónico a pablo.pesanteza@ucuenca.edu.ec o al siguiente teléfono 0982624548 que pertenece a Manuel Alejandro Rosales Ocampo o envíe un correo electrónico a alejandro.rosales24@ucuenca.edu.ec.</p>
Consentimiento informado
<p>El presente estudio no tiene implicancias bioéticas debido a que no se interviene en el estudiante, por la razón del uso de medios virtuales como el formulario Google, la confidencialidad de los datos será preservada por el investigador del proyecto.</p> <p>Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente</p>

para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Nombres completos del/a participante

Firma del/a participante

Fecha

Nombres investigador 1

Firma del/a investigador/a

Fecha

Nombres investigador 2

Firma del/a investigador/a

Fecha

Si es analfabeto

He sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento para el potencial participante y he tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmo que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Huella dactilar del participante



Nombre completo del testigo

Firma del testigo

Fecha

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El objetivo de esta información es ayudarlo a tomar la decisión de participar en esta investigación relacionada con ansiedad, depresión y estrés en los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca matriculados en el periodo septiembre 2020 – febrero 2021.

La información que nos brinde será tratada de manera confidencial.

Sr. o Srta. estudiante se debe resaltar que sus respuestas deben estar enfocadas dentro del ámbito académico, con el objetivo de disociar el estado emocional producto de la pandemia.

Inicialmente deberá contestar un breve formulario respecto a características sociodemográficas y otro formulario de como se ha sentido las últimas dos semanas.

Su participación es totalmente voluntaria y puede darla por terminada en cualquier momento. Así mismo, puede plantear todas sus dudas respecto a la investigación antes, durante y después de su participación a los correos: pablo.pesantez@ucuenca.edu.ec o alejandro.rosales24@ucuenca.edu.ec

La información que nos pueda brindar será de gran ayuda.

Acepto participar de esta investigación

SI () NO ()

ANEXO 2: Formulario Google y Escala DASS 21.

Código:

Género: Masculino () Femenino ()

Edad: 18 -21 años () 22 – 25 años () 26 -29 años () 30 - 35 años ()

Estado Civil: Soltero () Casado () Divorciado () Viudo () Unión de Hecho ()

Residencia: Rural () Urbana ()

Año que cursa: Primero () Segundo () Tercero () Cuarto () Quinto ()

Escala DASS 21 para los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca, en el periodo septiembre 2020 – febrero 2021.

Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0, 1, 2, 3), que indique como se ha sentido durante la semana pasada. No hay respuestas correctas o incorrectas. Tómese el tiempo necesario para responder.

0: No me ha ocurrido.

1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo.

2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo.

3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo

1. Me costó mucho relajarme	0	1	2	3
2. Me di cuenta que tenía la boca seca	0	1	2	3
3. No podía sentir ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4. Se me hizo difícil respirar	0	1	2	3
5. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
6. Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	0	1	2	3
7. Sentí que mis manos temblaban	0	1	2	3
8. Sentí que tenía muchos nervios	0	1	2	3
9. Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	0	1	2	3
10. Sentí que no tenía nada por que vivir	0	1	2	3
11. Noté que me agitaba	0	1	2	3
12. Se me hizo difícil relajarme	0	1	2	3
13. Me sentí triste y deprimido	0	1	2	3
14. No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo	0	1	2	3
15. Sentí que estaba al punto de pánico	0	1	2	3
16. No me pude entusiasmar por nada	0	1	2	3
17. Sentí que valía muy poco como persona	0	1	2	3
18. Sentí que estaba muy irritable	0	1	2	3
19. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
20. Tuve miedo sin razón	0	1	2	3
21. Sentí que la vida no tenía ningún sentido	0	1	2	3

! GRACIAS POR SU COLABORACIÓN ;

ANEXO 3: Prueba Piloto.

Se realizó la prueba piloto, enviando el cuestionario DASS-21 a 9 estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca mediante su correo institucional, se les explicó mediante la red social WhatsApp del correcto llenado del cuestionario para que no tengan ningún problema al realizarlo, esto se efectuó el 10 de octubre del 2020 desde las 14:00 hasta las 16:00 del 11 de octubre del 2020, donde se citó a 9 estudiantes pero solo realizaron 8 el cuestionario, los participantes mencionaron que no tuvieron ningún problema al realizar el cuestionario debido a que todo estaba conciso y claro; cabe recalcar que estos 9 estudiantes ya no participaran del estudio definitivo.

Con referente a los resultados del cuestionario con el género respondieron: 4 hombres y 4 mujeres, 1 participante que no respondió.

GÉNERO

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
MASCULINO	4	44,4	50,0	50,0
Válidos FEMENINO	4	44,4	50,0	100,0
Total	8	88,9	100,0	
Perdidos Sistema	1	11,1		
Total	9	100,0		

Según la edad hubo más estudiantes entre los 26 – 29 años, seguido de los 22 – 25 años y por ultimo de 17 a 21 años.

EDAD

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
17-21 años	1	11,1	12,5	12,5
Válidos 22-25 años	3	33,3	37,5	50,0
26-29 años	4	44,4	50,0	100,0
Total	8	88,9	100,0	
Perdidos Sistema	1	11,1		
Total	9	100,0		

Según el estado civil todos los participantes son solteros.

ESTADO CIVIL

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SOLTERO	8	88,9	100,0	100,0
Perdidos	Sistema	1	11,1		
Total		9	100,0		

Según su residencia la mayoría vive en zona urbana en comparación a la zona rural.

RESIDENCIA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	RURAL	2	22,2	25,0	25,0
	URBANA	6	66,7	75,0	100,0
	Total	8	88,9	100,0	
Perdidos	Sistema	1	11,1		
Total		9	100,0		

Según el año que cursan se presentaron más estudiantes de quinto año, luego de cuarto año y por ultimo de 2 año.

AÑO QUE CURSA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SEGUNDO	2	22,2	25,0	25,0
	CUARTO	2	22,2	25,0	50,0
	QUINTO	4	44,4	50,0	100,0
	Total	8	88,9	100,0	
Perdidos	Sistema	1	11,1		
Total		9	100,0		

En relación al estrés, ansiedad y depresión según la escala DASS-21, se presentó más en mujeres en comparación con los hombres, el rango de edad más afectado fue de 26-29 años, según el año que cursan fueron más significativos los de quinto y cuarto año, mientras que el estado civil y residencia no tuvieron relevancia, ya que todos son solteros y viven la gran parte en zona urbana.

DASS-21	ESTRÉS		ANSIEDAD		DEPRESIÓN	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
	LEVE	NORMAL	MODERADO	NORMAL	NORMAL	NORMAL
	NORMAL	SEVERO	NORMAL	EXTREMA DAMENTE SEVERO	NORMAL	EXTREMADA MENTE SEVERO
	NORMAL	MODERA DO	NORMAL	SEVERO	NORMAL	MODERADO
	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	NORMAL	LEVE
PORCENTAJE	25%	50%	25%	50%	0%	75%

ANEXO 4: Aprobación del protocolo de investigación por parte de la DIFO Y COBIAS.



**DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
UNIVERSIDAD DE CUENCA**



Cuenca, 18 de noviembre de 2020

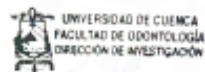
Señora Doctora
Andrea Katherine Romero Espinoza
Docente de la Facultad de Odontología – Universidad de Cuenca

Señores
Juan Pablo Pesántez Abril
Manuel Alejandro Rosales Ocampo
Estudiantes de la Facultad de Odontología – Universidad de Cuenca
Su despacho.

De mi consideración,

Luego de un cordial y atento saludo, por medio del presente me permito informar que el protocolo de investigación titulado *“Incidencia de ansiedad, depresión y estrés medida con el cuestionario DASS 21 en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca matriculados en el período marzo - agosto 2020”*, de su autoría, ha sido aprobado por el respectivo Tribunal Evaluador de la Facultad de Odontología. El citado protocolo deberá ser enviado al COBIAS – UCuenca para su análisis, siendo que, el dictámen de aprobación por parte de este comité y la respectiva versión aprobada tendrán que ser remitidas a la Comisión Académica de Carrera.

Atentamente,



DDS. MSc. PhD. Diego Mauricio Bravo-Calderón
Director de Investigación de la Facultad de Odontología
Responsable de Titulación de la Facultad de Odontología



UNIVERSIDAD DE CUENCA
COMITÉ DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL ÁREA DE LA SALUD / COBIAS-UCuenca

Oficio Nro. UC-COBIAS-2020-455

Cuenca, 07 de diciembre de 2020

Estimado
Manuel Alejandro Rosales Ocampo
Investigador Principal

De mi consideración:

El Comité de Bioética en Investigación del Área de la Salud de la Universidad de Cuenca, le informa que su solicitud del protocolo de investigación 2020-298EO-OD: "Incidencia de ansiedad, depresión y estrés medida con el cuestionario DASS 21 en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca matriculados en el período septiembre 2020 - febrero 2021" ha sido APROBADO, en la sesión ordinaria N° 129 con fecha 07 de diciembre de 2020.

El protocolo se aprueba, en razón de que cumple con los siguientes parámetros:

- Los objetivos planteados en el protocolo son de significancia científica con una justificación y referencias.
- Se establecen procedimientos para minimizar los riesgos de los participantes y/o los riesgos son razonables en relación a los beneficios anticipados del estudio.
- La selección de los participantes fue diseñada en función de los principios de beneficencia, equidad, justicia y respeto a los demás.
- La selección de los participantes se sustenta en criterios de inclusión/exclusión, se detalla el número y procedimientos de reclutamiento.
- En el proyecto se definen medidas para proteger la privacidad y confidencialidad de los participantes del estudio en sus procesos de recolección, manejo y almacenamiento de datos.
- En el protocolo se detallan las responsabilidades del investigador.
- El investigador principal del proyecto ha dado respuesta a todas las dudas y realizado todas las modificaciones que este Comité ha solicitado.

Los documentos que se revisaron y que sustentan este informe incluyen:

- Anexo 1. Solicitud de aprobación.
- Anexo 2. Protocolo.
- Anexo 3. Declaración de confidencialidad.
- Formato de consentimiento informado.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

COMITÉ DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL ÁREA DE LA SALUD / COBIAS-UCuenca

Esta aprobación tiene una duración de un año (365 días) transcurrido el cual, se deberá solicitar una extensión si fuere necesario. En toda correspondencia con el Comité de Bioética favor referirse al siguiente código de aprobación 2020-298EO-OD. Los miembros del Comité estarán dispuestos durante el desarrollo del estudio a responder cualquier inquietud que pudiere surgir tanto de los participantes como de los investigadores.

Es necesario que se tome en cuenta los siguientes aspectos:

1. El Comité no se responsabiliza por cualquiera de los posibles eventos adversos como consecuencia de su estudio, los cuales son de entera responsabilidad del investigador principal; sin embargo, es requisito informar a este Comité sobre cualquier novedad, dentro de las siguientes 24 horas.
2. El Comité no se responsabiliza por los datos que hayan sido recolectados antes de la fecha de esta carta; dichos datos no podrán ser publicados o incluidos en los resultados.
3. El Comité de Bioética ha otorgado la presente aprobación con base en la información entregada y el solicitante asume la veracidad, corrección y autoría de los documentos entregados.
4. De igual forma, el solicitante es responsable de la ejecución correcta y ética de la investigación, respetando los documentos y condiciones aprobadas por el Comité, así como la legislación vigente aplicable y los estándares nacionales e internacionales en la materia.

Se le recuerda que se debe informar al COBIAS-UCuenca, el inicio del desarrollo de la investigación aprobada y una vez que concluya con el estudio debe presentar un informe final del resultado a este Comité.

Atentamente,



Dr. José Ortiz Segarra, PhD.
Presidente del COBIAS-UCuenca

ANEXO 5: Sorteo de los participantes. (Sortea2)

Sortee en Sortea2

Escribe los participantes del sorteo:

Lista de participantes:

ABRIL PESANTEZ DANNY ALEXANDER
ACOSTA GOMEZ JOSSELINE ANABEL
AGUAYZA RODAS LIZBETH TATIANA
AGUIRRE SEGARRA AMY PAOLA
ALAJÓ HINOJOSA PAUL ANTONY
ALBARRACIN SOLORZANO KARLA STEFANY
ALBERCA AGREDA PAULA LISSETH
ALVARADO ARMIJOS JOSE FERNANDO
ALVAREZ CALLE CAMILA ALEJANDRA
ALVAREZ CALLE MARIA DEL ROCIO

Debe tener como mínimo dos participantes.

Nº de premios:

208

¡Sortear!

Borrar nombres



Resultados del sorteo

Puesto 1: CELI CARDENAS DOMENICA SOFIA
Puesto 2: BUSTAMANTE GRANDA DIANA KAROLINA
Puesto 3: ZHININ GONZALEZ ALEX RAUL
Puesto 4: CRESPO FERNANDEZ
Puesto 5: JIMBO PINEDA CAROLINA ESTEFANIA
Puesto 6: GUAICHA CUSCO PAMELA ALEXANDRA
Puesto 7: TAPIA GUERRERO ANABEL ESTEFANY
Puesto 8: YARI SUQUI KATHERINE JOMAIRA
Puesto 9: ORTIZ TORRES
Puesto 10: OCHOA RIVERA VANESSA ESTEFANIA

Nº de premios:

208

¡Sortear!

Borrar nombres

Resultados del sorteo

Puesto 1: CELI CARDENAS DOMENICA SOFIA
Puesto 2: BUSTAMANTE GRANDA DIANA KAROLINA
Puesto 3: ZHININ GONZALEZ ALEX RAUL
Puesto 4: CRESPO FERNANDEZ
Puesto 5: JIMBO PINEDA CAROLINA ESTEFANIA
Puesto 6: GUAICHA CUSCO PAMELA ALEXANDRA
Puesto 7: TAPIA GUERRERO ANABEL ESTEFANY
Puesto 8: YARI SUQUI KATHERINE JOMAIRA
Puesto 9: ORTIZ TORRES
Puesto 10: OCHOA RIVERA VANESSA ESTEFANIA
Puesto 11: TORRES LEON DOMENICA ESTEFANIA
Puesto 12: RODRIGUEZ RODRIGUEZ KATIUSCA ANABELL
Puesto 13: HERRERA ALBARRAZIN EVELYN GISELLA
Puesto 14: AMOROSO CALLE ESTEBAN EDUARDO
Puesto 15: MORALES GONZALEZ PABLO MATEO
Puesto 16: LALVAY ARMIJOS DIEGO ARMANDO
Puesto 17: JIMENEZ PALACIOS MIGUEL ANGEL
Puesto 18: BERNAL PESANTEZ
Puesto 19: URGILÉS PACHECO
Puesto 20: ALVEAR MOROCHO KAREN PAOLA
Puesto 21: VILLACIS MANOSALVAS JENIFFER ADRIANA
Puesto 22: SIGUENZA GARCIA DENNIS PATRICIO
Puesto 23: BACUILIMA ÑAUTA ERIKA SUSANA
Puesto 24: CAPELO JIMENEZ JAMILETH ALEJANDRA
Puesto 25: CABRERA YÁÑEZ
Puesto 26: MARCATOMA GUAMAN LUIS ALEJANDRO
Puesto 27: ASTUDILLO PACHECO PABLO ANDRES
Puesto 28: AUCAY YUNGA DANIELA FERNANDA

Puesto 27: ASTUDILLO PACHECO PABLO ANDRES
Puesto 28: AUCAY YUNGA DANIELA FERNANDA
Puesto 29: ARMUJOS YUNGA ALEXIS DAVID
Puesto 30: MERCHAN MAURAT DANIEL EDUARDO
Puesto 31: SANCHEZ MOSCOSO MATEO STEVEN
Puesto 32: PEREZ VELASTEGUI CHRISTIAN ANDRES
Puesto 33: VALENCIA ARTEAGA MILTON RIVALDO
Puesto 34: SANGUIL VASQUEZ KARINA ESTEFANIA
Puesto 35: ORTIZ BANEGAS DOMENICA SAMANTHA
Puesto 36: JARA ILLESCAS GLADYS CAROLINA
Puesto 37: ALVAREZ CALLE CAMILA ALEJANDRA
Puesto 38: Saquínula Marín
Puesto 39: MONTERO PASATO PAOLA MELINA
Puesto 40: PARRA HIDALGO WENDY PAOLA
Puesto 41: LOPEZ SALAZAR MISHHELL CAROLINA
Puesto 42: IÑIGUEZ ESPINOZA PAOLA EMILIA
Puesto 43: ZAMBRANO ROGEL MARIO ENRIQUE
Puesto 44: Gonzalez Sanchez
Puesto 45: PICHASACA GUAMAN
Puesto 46: TABOADA BRITO BRYAN PAUL
Puesto 47: PESANTEZ OCAMPO FABIANA VALENTINA
Puesto 48: CABRERA TORRES KLEBER LEONARDO
Puesto 49: MARTINEZ LEON ANDREA MARGARITA
Puesto 50: GUAPACASA SOPLA DAYSI ALEXANDRA
Puesto 51: LOPEZ TENESACA JASON LEONARDO
Puesto 52: CARRION SARANGO MARILYN PRISILA
Puesto 53: VILLA SIGCHI ELIAN MATEO
Puesto 54: INGA MOROCHO HEIDY ANDREA
Puesto 55: TAPE BAUTISTA DIEGO FABRICIO
Puesto 56: MEDINA SUCONOTA YESLI JHOMAIRA

Puesto 54: INGA MOROCHO HEIDY ANDREA
Puesto 55: TAPE BAUTISTA DIEGO FABRICIO
Puesto 56: MEDINA SUCONOTA YESLI JHOMAIRA
Puesto 57: LEMA MOSQUERA VICTOR RUBEN
Puesto 58: VEGA NOVILLO MONICA SALOME
Puesto 59: ASTUDILLO ARAUJO MIGUEL SEBASTIAN
Puesto 60: BENITEZ IZQUIERDO PAULA BEATRIZ
Puesto 61: PINOS PINOS JUAN FRANCISCO
Puesto 62: IÑIGUEZ MATUTE WENDY DAYANNA
Puesto 63: MAITA NARVAEZ
Puesto 64: VASQUEZ ALVAREZ
Puesto 65: ARGUDO VELASTEGUI MARILYN DAYANA
Puesto 66: LEON LOJA EMILY JULEISY
Puesto 67: PARRALES VIQUE KAREN ALEXANDRA
Puesto 68: MACAS SOTO CATALINA DE LOS ANGELES
Puesto 69: CAIVINAGUA PESANTEZ ANA LUCIA
Puesto 70: PINOS SARMIENTO SHIRLEY MICHELLE
Puesto 71: MATUTE TELLO MARIA TERESA
Puesto 72: PACHECO CARABAJA LUIS ADRIAN
Puesto 73: GUAZHAMBO ARIAS JUAN FERNANDO
Puesto 74: GUERRERO MACAS
Puesto 75: PEREZ MORA EDGAR VINICIO
Puesto 76: RODRIGUEZ TINOCO MARIA FERNANDA
Puesto 77: ZHIGUI CAIMINAGUA MELISSA AINARA
Puesto 78: SIGUENZA GONZALEZ KASSANDRA ELIZABETH
Puesto 79: Portocarrero Miranda
Puesto 80: MALDONADO TOLEDO ROSARIO MICAELA
Puesto 81: VILLAVICENCIO MARTINEZ HENRY DANIEL
Puesto 82: VILLAVICENCIO PINEDA SHUBERTH ALEXIS
Puesto 83: FAREZ SUIN MARIA BELEN

Puesto 81: VILLAVICENCIO MARTINEZ HENRY DANIEL
Puesto 82: VILLAVICENCIO PINEDA SHUBERTH ALEXIS
Puesto 83: FAREZ SUIN MARIA BELEN
Puesto 84: VALENCIA HALL LESLIE MARLEY
Puesto 85: LLIVICURA ALVARADO SONIA ELIANA
Puesto 86: CHUVA GOMEZ AARON ISRAEL
Puesto 87: AYORA OCHOA KAREN ANDREA
Puesto 88: URGILES NEIRA ADRIAN NICOLAS
Puesto 89: CORDERO MORALES MICAELA SALOME
Puesto 90: QUIZHPE ALBARRACIN KATHERINE CRISTINA
Puesto 91: VELASQUEZ SEGARRA JOSE ARMANDO
Puesto 92: CELLERI TAMAYO IVAN MIKHAEL
Puesto 93: RUIZ MAILA DAVID ALEJANDRO
Puesto 94: GUERRERO OSORIO RODRIGO FEDERICO
Puesto 95: MARCA SINCHI WENDY DEL PILAR
Puesto 96: JUELA CORTE NICOLE ADRIANA
Puesto 97: LEON ABAD MIREYA CATALINA
Puesto 98: GUERRERO ANDRADE MICHELLE BRIDGET
Puesto 99: PAUCAR MOROCHO
Puesto 100: BARREZUETA CORDERO RUDDY MARITZA
Puesto 101: MARCA GARCIA
Puesto 102: DURAN YUNGA EDISON RONALDO
Puesto 103: JARA SANGURIMA
Puesto 104: FAICAN SISLEMA DANIELA LISSETTE
Puesto 105: CASTILLO YAGUANA DARWIN VICENTE
Puesto 106: DURAZNO CÁRDENAS
Puesto 107: Váscquez Mayorga
Puesto 108: LAZO SANCHEZ TATIANA JAZMIN
Puesto 109: ROMERO ORELLANA EDDY XAVIER
Puesto 110: BERMEO CHAVEZ CARLOS EDUARDO

Puesto 109: ROMERO ORELLANA EDDY XAVIER
Puesto 110: BERMEO CHAVEZ CARLOS EDUARDO
Puesto 111: GALARZA PINTADO JOHANNA PAMELA
Puesto 112: ORTIZ RAMON ADRIANA JARITZA
Puesto 113: CHIMBO GUTIERREZ JHULISSA MERCEDES
Puesto 114: SIGCHO SIVISACA JOSTIN GONZALO
Puesto 115: PINTADO CORREA SILVANA EFIGENIA
Puesto 116: LOPEZ NUGRA ANTONELLA NICOLE
Puesto 117: REINOSO ORTIZ JORGE ANTONIO
Puesto 118: MOROCHO CORONEL
Puesto 119: PADILLA MONGE
Puesto 120: RODAS BARRERA PAOLA VANESA
Puesto 121: CORDOVA SOLIS ELISA MARIA
Puesto 122: BERREZUETA REYES EVA ESTEFANIA
Puesto 123: CALDERON SARMIENTO MIRIAM FERNANDA
Puesto 124: COBOS ANDAGOYA GABRIELA VANESSA
Puesto 125: ALBARRACIN SOLORZANO KARLA STHEFANY
Puesto 126: QUINDE JARAMILLO EVELYN YAUMARA
Puesto 127: VALDIVIESO NAGUA MARLON FERNANDO
Puesto 128: ROJAS GARCÍA
Puesto 129: PICHISACA ALVAREZ MERCEDES CURISISA
Puesto 130: MERCHAN REYES FREDDY XAVIER
Puesto 131: CARCHI QUEZADA NATHALY GABRIELA
Puesto 132: LLIVICURA CURILLO
Puesto 133: REYES CALDERON ANDREA DEL CISNE
Puesto 134: PEÑAHERRERA BARRIGA
Puesto 135: RODRIGUEZ ROBLES CARLA JESSENIA
Puesto 136: COSTA VIVANCO GUSTAVO ANDRES
Puesto 137: ARMIJOS IDROVO SILVANA GRACIELA

Puesto 136: COSTA VIVANCO GUSTAVO ANDRES
Puesto 137: ARMIJOS IDROVO SILVANA GRACIELA
Puesto 138: ALVAREZ FLORES GABRIELA MICHELLE
Puesto 139: ALAJO HINOJOSA PAUL ANTONY
Puesto 140: LUZURIAGA TORRES YULIANA DEL CISNE
Puesto 141: MORENO GALVEZ MARCELA DOMENICA
Puesto 142: APOLO CARRION
Puesto 143: GARCIA PAREDES EDDY JAVIER
Puesto 144: LAZO SANTACRUZ
Puesto 145: COLLAGUAZO SARAGURO JOSELYN DAYANA
Puesto 146: CHIRIBOGA RAMON PAULINA LIZBETH
Puesto 147: BERMEO CABRERA JENY MARICELA
Puesto 148: GUAMAN ANDRADE JENNIFER CRISTINA
Puesto 149: MENDOZA CORDERO ANDREA DANIELA
Puesto 150: CHICAIZA CHALACAN DANILO ISAAC
Puesto 151: GAVILANES BARBECHO ADRIANA DOMENICA
Puesto 152: ALVAREZ CALLE MARIA DEL ROCIO
Puesto 153: VERDUGO PARRA JOHN ESTEBAN
Puesto 154: MORENO ORELLANA NUBE FERNANDA
Puesto 155: QUIZHPI ZATISAVAL GEOVANNY MATIAS
Puesto 156: TORRES CEVALLOS PAUL ANDRES
Puesto 157: SANCHEZ SISALIMA
Puesto 158: ORELLANA BARROS KEVIN FABRICIO
Puesto 159: PERALTA AVILA ANDREA NICOLE
Puesto 160: ANGAMARCA DELEG ANDREA MARISOL
Puesto 161: VASQUEZ ORDOÑEZ YESSSENIA MICHELLE
Puesto 162: NARANJO QUIMBIULCO
Puesto 163: URGILES ESPINOZA KAREN ANAIS
Puesto 164: ESPINOZA APOLO LEYRI LAURA
Puesto 165: LEON SANCHEZ DAVID ALEJANDRO


Puesto 163: URGILES ESPINOZA KAREN ANAIS
Puesto 164: ESPINOZA APOLO LEYRI LAURA
Puesto 165: LEON SANCHEZ DAVID ALEJANDRO
Puesto 166: RAMIREZ PLATA JULIO XAVIER
Puesto 167: FERNANDEZ OCHOA JUAN SEBASTIAN
Puesto 168: HERMIDA SALAZAR PABLO ANDRES
Puesto 169: VAZQUEZ SANCHEZ YAJAIRA VALERIA
Puesto 170: ESPINOZA GANCHOZO ARIANNA NICOLLE
Puesto 171: PADILLA VIÑANZACA ERIKA PAOLA
Puesto 172: PALADINEZ CARRION YULIANA ELIZABETH
Puesto 173: ZHIMNAY GUZMAN JOHANNA VERONICA
Puesto 174: MONGE PUMA BELEN MICAELA
Puesto 175: CAJAMARCA FAREZ ADRIANA LUCIA
Puesto 176: PINOS PINOS LUIS SEBASTIAN
Puesto 177: BRIONES MACIAS
Puesto 178: JIMENEZ CUENCA ADRIANA YAMILETH
Puesto 179: ORBE TOBAR ESTEFANIA MARGARITA
Puesto 180: QUISHPI COLLAGUAZO DIANA GABRIELA
Puesto 181: BERLINER JIMENEZ DANIELA LIZBETH
Puesto 182: PAQUI ABRIGO LUZ CARMEN
Puesto 183: Morocho Chuni
Puesto 184: ROBLEZ JIMENEZ MAIRA GERMANIA
Puesto 185: MOROCHO LLIVIZACA KARINA VIVIANA
Puesto 186: TRELLES SARMIENTO CHIARA GABRIELA
Puesto 187: GARCIA ULLOA ODALIS MELINA
Puesto 188: VELEZ ASTUDILLO DOMENICA MAYLIN
Puesto 189: PARRA VELEZ JUAN JOSE
Puesto 190: GONZALEZ CHALAN JOSE LUIS
Puesto 191: LEÓN GUAMÁN
Puesto 192: ABRIL ROMÁN



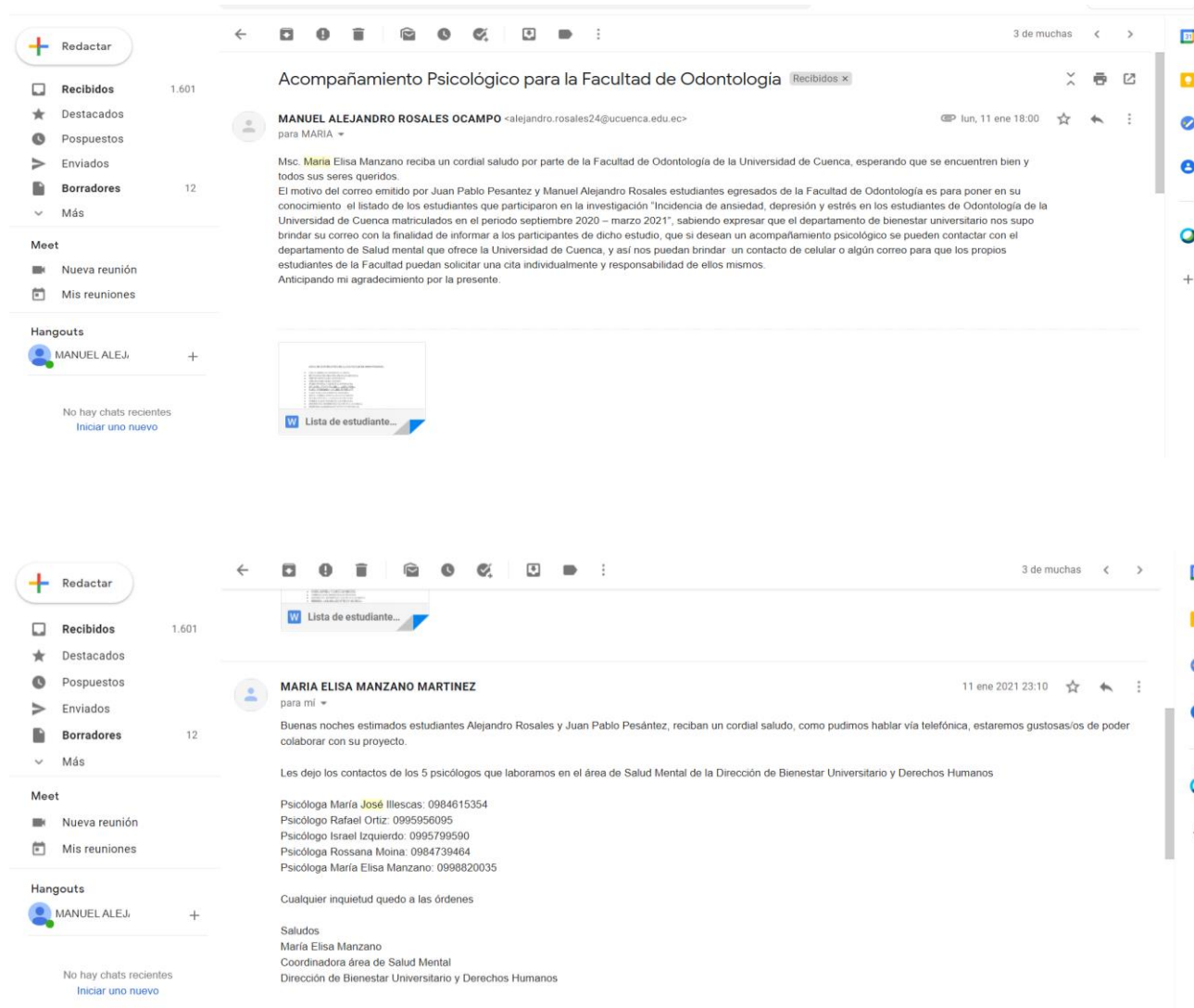
Puesto 186: TRELLES SARMIENTO CHIARA GABRIELA
Puesto 187: GARCIA ULLOA ODALIS MELINA
Puesto 188: VELEZ ASTUDILLO DOMENICA MAYLIN
Puesto 189: PARRA VELEZ JUAN JOSE
Puesto 190: GONZALEZ CHALAN JOSE LUIS
Puesto 191: LEÓN GUAMÁN
Puesto 192: ABRIL ROMÁN
Puesto 193: VELEZ SARMIENTO
Puesto 194: POMA GUANUCHE ALVARO XAVIER
Puesto 195: MUÑOZ OROSCO JUAN MATEO
Puesto 196: ROMERO TORRES RICARDO JAVIER
Puesto 197: ALVAREZ PERALTA KEVIN JOSE
Puesto 198: ULLOA GOMEZ ANDREA CAROLINA
Puesto 199: QUEZADA IDROVO MANUEL BOLIVAR
Puesto 200: SARANGO SACA MARTHA LUCIA
Puesto 201: PALACIOS PALACIOS NAYELI KASANDRA
Puesto 202: CRIOLLO CHALCO MIRIAM MARLENE
Puesto 203: MALDONADO SALAZAR YADIRA GABRIELA
Puesto 204: PLAZA DURÁN
Puesto 205: CHÉRREZ CLAVIJO
Puesto 206: AGUIRRE VALLE
Puesto 207: LAZO GOMEZ EVELYN ODALIS
Puesto 208: ZHIGUI CAIMINAGUA

Nuevo sorteo

Guardar resultados

 Publicar en Facebook

ANEXO 6: Apoyo Psicológico por parte del Departamento de Salud Mental del Bienestar Universitario de la Universidad de Cuenca.



Acompañamiento Psicológico para la Facultad de Odontología [Recibidos x]

MANUEL ALEJANDRO ROSALES OCAMPO <alejandro.rosales24@ucuenca.edu.ec>
para MARIA ▾

Lun, 11 ene 18:00

Msc. **Maria** Elisa Manzano reciba un cordial saludo por parte de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca, esperando que se encuentren bien y todos sus seres queridos.

El motivo del correo emitido por Juan Pablo Pesantez y Manuel Alejandro Rosales estudiantes egresados de la Facultad de Odontología es para poner en su conocimiento el listado de los estudiantes que participaron en la investigación "Incidencia de ansiedad, depresión y estrés en los estudiantes de Odontología de la Universidad de Cuenca matriculados en el periodo septiembre 2020 – marzo 2021", sabiendo expresar que el departamento de bienestar universitario nos supo brindar su correo con la finalidad de informar a los participantes de dicho estudio, que si desean un acompañamiento psicológico se pueden contactar con el departamento de Salud mental que ofrece la Universidad de Cuenca, y así nos puedan brindar un contacto de celular o algún correo para que los propios estudiantes de la Facultad puedan solicitar una cita individualmente y responsabilidad de ellos mismos.

Anticipando mi agradecimiento por la presente.

MARIA ELISA MANZANO MARTINEZ
para mí ▾

11 ene 2021 23:10

Buenas noches estimados estudiantes Alejandro Rosales y Juan Pablo Pesántez, reciban un cordial saludo, como pudimos hablar vía telefónica, estaremos gustosas/os de poder colaborar con su proyecto.

Les dejo los contactos de los 5 psicólogos que laboramos en el área de Salud Mental de la Dirección de Bienestar Universitario y Derechos Humanos

Psicóloga María **José** Illescas: 0984615354
Psicólogo Rafael Ortiz: 0995956095
Psicólogo Israel Izquierdo: 0995799590
Psicóloga Rossana Moina: 0984739464
Psicóloga María Elisa Manzano: 0998820035

Cualquier inquietud quedo a las órdenes

Saludos
María Elisa Manzano
Coordinadora área de Salud Mental
Dirección de Bienestar Universitario y Derechos Humanos



Redactar

Recibidos 1.601

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores 12

Más

Meet

Nueva reunión

Mis reuniones

Hangouts

MANUEL ALEJ.

No hay chats recientes

Iniciar uno nuevo

Acompañamiento Psicológico para la Facultad de Odontología

Recibidos x

MANUEL ALEJANDRO ROSALES OCAMPO <alejandro.rosales24@ucuenca.edu.ec>

para MARIA

lun, 4 ene 12:43

Dra. María Illescas reciba un cordial saludo por parte de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca, esperando que se encuentren bien y todos sus seres queridos.

El motivo del correo emitido por Juan Pablo Pesantez y Manuel Alejandro Rosales estudiantes egresados de la Facultad de Odontología es para poner en su conocimiento el listado de los estudiantes que participaron en la investigación "Incidencia de ansiedad, depresión y estrés en los estudiantes de Odontología de la Universidad de Cuenca matriculados en el periodo septiembre 2020 - marzo 2021", sabiendo expresar que el departamento de bienestar universitario nos supo brindar sus correos con la finalidad de informar a los participantes de dichos estudio, que si desean un acompañamiento psicológico se pueden contactar con los Doctores María Illescas y Rafael Ortiz.

Anticipando mi agradecimiento por la presente.

Posdata: Nos servirá de bastante ayuda brindar algún número telefónico para que los estudiantes tengan un mejor contacto con ustedes muchas gracias.

MANUEL ALEJANDRO ROSALES OCAMPO

Se adjunta lista de estudiantes de la Facultad de Odontología que participaron de la investigación muchas gracias.

lun, 4 ene 12:45

MANUEL ALEJANDRO ROSALES OCAMPO

Doctora María José Illescas, aquí el correo para que nos pueda brindar la información solicitada muchas gracias. ----- Mensaje reenviado -----

lun, 11 ene 15:26

Redactar

Recibidos 1.601

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores 12

Más

Meet

Nueva reunión

Mis reuniones

Hangouts

MANUEL ALEJ.

No hay chats recientes

MANUEL ALEJANDRO ROSALES OCAMPO

11 ene 2021 15:26

Doctora María José Illescas, aquí el correo para que nos pueda brindar la información solicitada muchas gracias. ----- Mensaje reenviado -----

MARIA JOSE ILLESCAS BARROS

para mí

11 ene 2021 15:36

Estimado Alejandro, esperando que este 2021 sea un año lleno de buenos momentos y salud para ti y todos tus seres queridos, me permito facilitarte los números de celular de los psicólogos de la Dirección de Bienestar Universitario, quienes nos encontramos dispuestos para ayudar a la Comunidad Universitaria.

{0998820035

{0984739464

{0984615354

{0995799590

{0995956095

Saludos cordiales.